

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

WHO-Regionalbüro für Europa
und BZgA

Standards für die Sexualaufklärung in Europa

Rahmenkonzept für politische Entscheidungsträger, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden, Expertinnen und Experten









WHO-Regionalbüro für Europa und BZgA

Standards für die Sexualaufklärung in Europa

Rahmenkonzept für
politische Entscheidungsträger,
Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden,
Expertinnen und Experten

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Köln 2011

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

Die Europäische Region der WHO ist im Hinblick auf das Thema „sexuelle Gesundheit“ mit einer Reihe von Problemen konfrontiert, etwa dem Anstieg der HIV-Infektionen und weiterer sexuell übertragbarer Infektionen (STI), ungewollten Teenagerschwangerschaften und sexueller Gewalt. Kinder und Jugendliche sind eine entscheidende Zielgruppe bei der Verbesserung der sexuellen Gesundheit. Um eine positive und verantwortungsvolle Haltung zur Sexualität entwickeln zu können, brauchen sie Informationen sowohl über die Risiken als auch die Potenziale der Sexualität. Dies befähigt sie zu einem verantwortungsvollen Umgang nicht nur mit sich selbst, sondern auch gegenüber den anderen Mitgliedern der Gesellschaft, in der sie leben.

Dieses Rahmenkonzept resultiert aus einem Bedarf an Standards zur Sexualaufklärung innerhalb der Europäischen Region der WHO, die sich vom Atlantik bis zum Pazifik erstreckt und zu der 53 Länder zählen. Zwar gibt es in den meisten westeuropäischen Ländern mittlerweile nationale Richtlinien oder Mindeststandards für die Sexualaufklärung, doch sind bisher keine Anstrengungen unternommen worden, Standards für die WHO Europa-Region oder auf EU-Ebene zu empfehlen. Dieses Konzept stellt einen ersten Schritt dar, um die Lücke für die gesamte Europäische Region der WHO zu schließen.

Zudem sollen diese Standards die Einführung einer ganzheitlichen Sexualaufklärung unterstützen. Eine ganzheitliche Sexualaufklärung vermittelt Kindern und Jugendlichen unvoreingenommene und wissenschaftlich korrekte Informationen zu sämtlichen Aspekten der Sexualität und hilft ihnen gleichzeitig Kompetenzen zu entwickeln, um diese Informationen entsprechend zu nutzen. Sie trägt somit dazu bei, dass sich bei ihnen respektvolle und tolerante Haltungen ausbilden können, die letztlich auch eine Voraussetzung für sozial gerechte Gesellschaften sind.

Bisher zielte Sexualaufklärung vorwiegend auf die mit Sexualität verbundenen potenziellen Gefahren ab, wie etwa ungeplante Schwangerschaften und sexuell übertragbare Infektionen. Dieser negative Fokus wird von Kindern und Jugendlichen häufig als bedrohlich empfunden. Mehr noch, er entspricht nicht ihrem Informations- und Wissensbedarf und hat allzu oft nichts mit ihrer Lebensrealität zu tun.

Der ganzheitliche Ansatz begreift Sexualität als menschliches Potenzial, als allgemeine Lebensenergie und hilft Kindern und Jugendlichen grundlegende Fähigkeiten zu entwickeln, mit deren Hilfe sie ihre Sexualität und ihre Beziehungen in den verschiedenen Entwicklungsphasen selbst bestimmen können. Dies bestärkt sie darin, ihre Sexualität und Partnerschaften in einer erfüllen-



Im Rahmen von vier Workshops, die von der BZgA zwischen November 2008 und Dezember 2009 organisiert wurden, entwickelten die Experten gemeinsam die Standards.

den und verantwortlichen Weise zu leben. Diese Fähigkeiten sind auch von grundlegender Bedeutung, um sich vor möglichen Gefahren schützen zu können.

Die Sexualaufklärung ist Teil der allgemeinen Erziehung und beeinflusst somit die Entwicklung der kindlichen Persönlichkeit. Aufgrund ihres präventiven Charakters ermöglicht sie, negative Folgen von Sexualität zu vermeiden; zugleich trägt sie zu einer Verbesserung der Lebensqualität, der Gesundheit und des allgemeinen Wohlbefindens bei. So gesehen ist Sexualaufklärung ein wichtiger Beitrag zu einer allgemeinen Gesundheitsförderung.

Die Einführung von Sexualaufklärung ist insbesondere an Schulen nicht immer einfach – es gibt häufig Widerstand aufgrund von Befürchtungen und falschen Vorstellungen über die Ziele und Inhalte der Sexualaufklärung. Wir hoffen, durch diese Standards einen positiven Beitrag zu leisten, damit Länder sich verstärkt um die Einführung von Sexualaufklärung bemühen oder bereits bestehende Programme im Sinne einer ganzheitlichen Sexualaufklärung ausbauen.

Diese Initiative wurde im Jahr 2008 vom **WHO-Regionalbüro für Europa** gestartet und von der **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)**, einem WHO-Kollaborationszentrum für sexuelle und reproduktive Gesundheit, in enger Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe weiterentwickelt. Zu dieser Gruppe zählten 19 Expertinnen und Experten aus neun westeuropäischen Ländern mit unterschiedlichem fachlichen Hintergrund wie z.B. Medizin, Psychologie und Sozialwissenschaften. Sie alle verfügen über umfangreiche theoretische oder praktische Erfahrungen im Bereich der Sexualaufklärung. Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen, internationale Organisationen sowie Universitäten waren an diesem Prozess beteiligt, der sich über eineinhalb Jahre erstreckte und in dessen Verlauf die Gruppe viermal im Rahmen von Workshops zusammenkam. Die Beteiligten einigten sich auf die vorliegenden Standards zur Sexualaufklärung, die den Ländern als Richtlinie für die Einführung einer ganzheitlichen Sexualaufklärung dienen sollen. Sie liefern eine praktische Hilfestellung zur Ausarbeitung geeigneter Lehrpläne. Gleichzeitig können sie als Argumentationshilfe zur Einführung einer ganzheitlichen Sexualaufklärung in jedem Land dienen.

Diese Publikation gliedert sich in zwei Hauptteile: Der erste Teil vermittelt einen Überblick über die zugrunde liegende Philosophie, über Hintergründe, Definitionen und Prinzipien der Sexualaufklärung und ihrer Teilbereiche. Es wird das Konzept der ganzheitlichen Sexualaufklärung vorgestellt und erklärt, warum diese gerade für Jugendliche und Heranwachsende so wichtig ist.

Im Zentrum des zweiten Teils stellt eine Übersicht (Matrix) die Themen dar, die die Sexualaufklärung in den verschiedenen Altersgruppen behandeln sollte. Dieser Teil ist stärker auf die praktische Umsetzung einer ganzheitlichen Sexualaufklärung in der Schule ausgerichtet, auch wenn diese Standards nicht unmittelbar als Umsetzungshilfe konzipiert wurden.

Danksagung

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) als Herausgeberin dieser Standards ist vielen Menschen zu aufrichtigem Dank verpflichtet: Dr. Gunta Lazdane vom WHO-Regionalbüro für Europa, die diesen wichtigen Prozess angestoßen hat, sowie den Mitgliedern der Expertengruppe: Professor Dan Apter (Klinik für sexuelle Gesundheit, Väestöliittoo), Doortje Braeken (International Planned Parenthood Federation – IPPF), Dr. Raisa Cacciatore (Klinik für sexuelle Gesundheit, Väestöliittoo), Dr. Marina Costa (PLANeS, Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit), Dr. Peter Decat (International Centre for Reproductive Health, Universität Gent), Ada Dortch (IPPF), Erika Frans (SENSOA), Olaf Kapella (Österreichisches Institut für Familienforschung, Universität Wien), Dr. Evert Ketting (Berater für sexuelle und reproduktive Gesundheit und HIV/AIDS), Professor Daniel Kunz (Hochschule Luzern), Dr. Margareta Larsson (Universität Uppsala), Dr. Olga Loeber (European Society for Contraception), Anna Martinez (Sex Education Forum, National Children's Bureau, Großbritannien), Dr. Kristien Michielsen (International Centre for Reproductive Health, Universität Gent), Ulla Ollendorff (Norwegian Directorate of Health), Dr. Simone Reuter (Contraception and Sexual Health Service, Nottinghamshire Community Health), Sanderijn van der Doef (World Population Foundation), Dr. Ineke van der Vlugt (Rutgers Nisso Group) und Ekua Yankah (UNESCO), die alle unermüdlich und mit großem Interesse an diesem Projekt gearbeitet haben. Es war eine Freude, mit solch engagierten Kolleginnen und Kollegen arbeiten zu dürfen.

1

Teil 1: Einführung

1. Hintergrund und Zielsetzung

Diese Publikation präsentiert empfohlene Standards zur Sexualaufklärung. Die Standards geben Auskunft darüber, was Kinder und Jugendliche der verschiedenen Altersstufen wissen und verstehen sollten, welche Situationen und Probleme sie auf diesen Stufen bewältigen und welche Haltungen sie entwickeln sollten, um sich auch in sexueller Hinsicht positiv, gesund und befriedigend entwickeln zu können.

Diese Standards können als Argumentationshilfe für die Einführung von Sexualaufklärung und als praktische Unterstützung bei der Entwicklung und Erweiterung von Curricula für die verschiedenen Schultypen dienen. Sie sollen dazu beitragen, die politischen Entscheidungsträger von der Wichtigkeit der Einführung von Sexualaufklärung oder der Erweiterung bereits bestehender Ansätze zu überzeugen. Die Standards bieten einen guten Ausgangspunkt für einen Dialog über Sexualaufklärung mit den entsprechenden Entscheidungsträgern und Interessengruppen in diesem Bereich. Sollen sie für die Entwicklung oder Optimierung bestehender Lehrpläne verwendet werden, so sind sie an die entsprechenden Bedürfnisse und die Situation des jeweiligen Landes anzupassen. Sie helfen, die nächsten Schritte zu einer ganzheitlichen Sexualaufklärung festzulegen, und bieten Orientierung bei der Ausgestaltung von Lernzielen, einem wesentlichen Bestandteil jedes Curriculums.[1]

Dieses Konzept wurde als Reaktion auf den Bedarf an Standards zur Sexualaufklärung innerhalb der Europäischen Region der WHO erstellt. Verschiedene europäische Länder haben sich mit der Bitte um Unterstützung bei der Einrichtung von Programmen zur Sexualaufklärung an das WHO-Regionalbüro für Europa gewandt. Europäische Standards, die auf die Erfahrungen europäischer Länder mit längerer Sexualaufklärungstradition zurückgreifen und die das gesammelte entsprechende Fachwissen europäischer Expertinnen und Experten in zahlreichen Ländern darstellen, bilden die optimale Grundlage zur Entwicklung solcher Programme.

1 Auf dem Gebiet der Sexualaufklärung gibt es eine Vielzahl von Aktivitäten und Initiativen. In Abschnitt C der Literaturhinweise finden sich Materialien und Hilfsmittel zu verschiedenen Aspekten der Sexualaufklärung. Für eine Neuentwicklung von Lehrplänen bieten die Datenbank der UNESCO sowie umfangreiche Übersichten der BZgA und IPPF über Sexualaufklärung in Europa einen guten Ausgangspunkt, vgl. UNESCO HIV and AIDS Education Clearinghouse; IPPF (2006a, 2007), Lazarus & Liljestrand (2007) sowie BZgA/WHO-Regionalbüro für Europa (2006).

„Neuer Bedarf" an Sexualaufklärung

Mehrere Entwicklungen während der vergangenen Jahrzehnte waren ausschlaggebend für den Bedarf an Sexualaufklärung. Dazu zählen die Globalisierung und die Migration neuer Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlichem kulturellen und religiösen Hintergrund, die rasche Verbreitung neuer Medien, insbesondere von Internet und Handy, das Aufkommen und die Verbreitung von HIV/AIDS, die wachsende Besorgnis über sexuellen Missbrauch von Kindern und Jugendlichen und nicht zuletzt eine veränderte Einstellung zur Sexualität sowie ein verändertes Sexualverhalten unter Jugendlichen. Diese neuen Entwicklungen verlangen nach wirksamen Strategien, die den Jugendlichen einen sicheren und befriedigenden Umgang mit ihrer Sexualität ermöglichen. Eine fundierte schulische Sexualaufklärung bietet gute Voraussetzungen, um die Mehrheit innerhalb dieser Zielgruppe zu erreichen.

Darüber hinaus können europäische Standards sowohl für weiter als auch für weniger entwickelte Länder außerhalb Europas eine wertvolle Arbeitshilfe sein. Viele dieser Länder richten ihren Blick auf Europa in der Erwartung, von Europa zu lernen, und viele europäische Staaten und Nichtregierungsorganisationen unterstützen diese Länder bei der Entwicklung ihrer Sexualaufklärung.

Für ein angemessenes Verständnis der Standards soll zunächst geklärt werden, welche Rolle sie in der Praxis spielen können – in Anbetracht der sexuellen Entwicklung im Kindes- und Jugendalter und der Vielfalt an sozialen, kulturellen, religiösen und sonstigen Faktoren, die diesen Prozess beeinflussen.

1.1 Schulische und außerschulische Sexualaufklärung

Kinder und Jugendliche erwerben in der Adoleszenz schrittweise Wissen über den menschlichen Körper, über intime Beziehungen und Sexualität, und sie entwickeln dazu entsprechende Vorstellungen, Haltungen und Fähigkeiten. Für diesen Lernprozess nutzen sie viele verschiedene Ressourcen. Zu den bedeutendsten außerschulischen Quellen zählen, insbesondere in den frühen Entwicklungsphasen, die Eltern, die in diesem Alter am wichtigsten sind. Medizinische, pädagogische, sozialpädagogische oder psychologische Fachkräfte spielen in diesem Prozess für gewöhnlich eine untergeordnete Rolle, was verständlich ist, da professionelle Unterstützung fast ausschließlich dann angefordert wird, wenn es Probleme gibt – Probleme, die nur unter Mitwirkung einer Expertin oder eines Experten gelöst werden können. Allerdings wurde durch die im westlichen Kulturkreis allgemein zunehmende Bedeutung der Prävention, die sich mehr und mehr auch auf den intimen und sexuellen Bereich erstreckt, die Forderung nach einer stärkeren Einbeziehung von Fachkräften auch in diesem Bereich laut.

Die Bedeutung eines positiven professionellen Ansatzes

Wie bereits erwähnt finden sexuelle Lernprozesse zum großen Teil ohne die Mitwirkung von Fachleuten statt. Zweifellos lässt sich die menschliche Sexualität kaum durch schulische Erziehung „formen", und die Rolle der Sexualpädagogik ist tendenziell auf Probleme (wie etwa ungeplante Schwangerschaften und sexuell übertragbare Infektionen – STI) und die Möglichkeiten ihrer Vermeidung fokussiert. Dies führt schnell zu dem Vorwurf, ihr Ansatz sei vorwiegend negativ, d.h. problemorientiert. Dieser Fokus auf Probleme und Risiken entspricht nicht immer dem Informationsbedürfnis, den Interessen, Wünschen und Erfahrungen der Jugendlichen und verfehlt häufig die beabsichtigte Wirkung. Hieraus resultiert die Forderung nach einem positiveren Ansatz, der nicht nur wirksam sondern auch realitätsnäher ist. Die Entwicklung der Sexualaufklärung ist durch das intensive Bemühen gekennzeichnet, einen professionellen und präventiv ausgerichteten Ansatz mit dem Anspruch zu vereinbaren, Jugendlichen relevante, nützliche, akzeptable und attraktive Angebote zu machen.

Jugendliche brauchen sowohl schulische als auch außerschulische Sexualaufklärung

Jugendliche benötigen sowohl schulische als auch außerschulische Sexualaufklärung, die einander ergänzen: Einerseits brauchen Jugendliche in ihrem gewohnten sozialen Umfeld Liebe, Freiräume und Unterstützung, um ihre sexuelle Identität zu entwickeln; auf der anderen Seite müssen sie be-

stimmte Kenntnisse, Haltungen und Fähigkeiten erwerben – Expertinnen und Experten spielen dabei eine wichtige Rolle. Die wichtigsten professionellen Informations- und Bildungsangebote werden durch Schulen, durch Sachbücher, Broschüren, CD-ROMs, Internetseiten mit Bildungsangeboten, Bildungsprogramme und -initiativen in Radio und Fernsehen sowie Anbieter von (medizinischen) Dienstleistungen vermittelt.
Die Standards konzentrieren sich auf die schulische Sexualaufklärung, was aber nicht bedeutet, dass Schule die einzige wichtige Vermittlungsinstanz ist.

1.2 Historischer Kontext der schulischen Sexualaufklärung

Die Entstehung des Begriffs „Adoleszenz" im Zusammenhang mit der „Sexuellen Revolution" in den 1970er-Jahren

Die Einführung der schulischen Sexualaufklärung in Westeuropa fällt weitgehend mit der Entwicklung und allgemeinen Verfügbarkeit moderner und verlässlicher Verhütungsmethoden zusammen, hier insbesondere der „Pille", und mit der Legalisierung des Schwangerschaftsabbruchs in den meisten Ländern während der 1970er- und 1980er-Jahre. Diese innovativen Entwicklungen eröffneten vollkommen neue Möglichkeiten, Sexualität und Fortpflanzung voneinander zu trennen. Dieser Wandel löste um 1970 eine „Sexuelle Revolution" aus und förderte in Kombination mit anderen Faktoren den Emanzipationsprozess der Frauen. Es setzte eine Verschiebung sexueller Normen und Werte ein, und auch das Sexualverhalten begann sich zu verändern bzw. verlor seinen extremen Tabucharakter. Sexualität entwickelte sich zu einem Thema, über das man öffentlich sprechen konnte. In diesem Prozess entstand auch eine neue Lebensphase zwischen Kindheit und Erwachsensein, die als „Adoleszenz" bezeichnet wurde. Diese Zwischenphase ist charakterisiert als Zeit einer zunehmenden Unabhängigkeit von den Eltern, erster Liebesbeziehungen und sexueller Kontakte (weit) vor der Ehe, des Zusammenlebens ohne Trauschein und des Aufschiebens von Heirat und Familiengründung auf einen späteren Zeitpunkt. Im Großen und Ganzen haben Jugendliche in Europa zu Beginn des dritten Jahrtausends ihre ersten sexuellen Kontakte im Alter von 16 bis 18 Jahren. Bevor sie mit etwa 25 Jahren heiraten (oder dauerhaft zusammenleben), hatten sie bereits verschiedene Partner; ihr erstes Kind bekommen sie im Alter von 28 bis 30 Jahren.[2] In dieser Phase, vor dem Eingehen einer festen Partnerschaft, sind sowohl aus individueller als auch aus bevölkerungsbezogener Sicht zwei Risiken von besonderer Bedeutung: ungewollte Schwangerschaften und sexuelle übertragbare Infektionen. Der Ausbruch der HIV/AIDS-Epidemie in den 1980er-Jahren des letzten Jahrhunderts brachte nun ein noch weit größeres Risiko mit sich, das zu umfangreichen Präventionsmaßnahmen führte. Für das verstärkte Interesse an Sexualität und sexueller Gesundheit Jugendlicher waren zudem weitere Faktoren ausschlaggebend: Sexueller Missbrauch und sexuelle Gewalt, von jeher Tabuthemen, wurden vermehrt in der Öffentlichkeit thematisiert, führten zu moralischer Empörung und dem Ruf nach wirksamer Prävention. In der „Sexualisierung" von Medien und Werbung wurden zunehmend negative Einflüsse auf die sexuelle Entwicklung Jugendlicher wahrgenommen und ausgleichende Maßnahmen gefordert.

Sexualaufklärung an Schulen – als Antwort auf diese sozialen Veränderungen

Diese grundlegenden sozialen Veränderungen und insbesondere die Herausbildung einer neuen sozialen Phase zwischen Kindheit und Erwachsensein mit einer eigenen Kultur, eigenen Verhaltensmustern und Bedürfnissen, verlangten nach neuen Antworten seitens der Gesellschaft. Im Bereich der Sexualität wurden neue Gesundheitsdienste oder die Anpassung bestehender Angebote sowie neue Aufklärungs- und Bildungsinitiativen gebraucht. Die Forderung nach Sexualaufklärung in der zweiten Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts in Europa ist in erster Linie unter diesem Aspekt zu verstehen. Insbesondere Menschenrechtsauffassungen und damit verbundene veränderte Einstellungen zu (sexuellen) Rechten und Rollen dieser spezifischen Altersgruppe in der Gesellschaft haben stark dazu beigetragen, dass Sexualaufklärung nun als Notwendigkeit angesehen wurde. Dieser Prozess

2 Vgl. OECD (2008). Siehe auch WHO-Regionalbüro für Europa (2008).

fand in allen europäischen Ländern statt, wenngleich einige Länder diesen Weg früher oder zügiger als andere gegangen sind. Sexualaufklärung, insbesondere die schulische Sexualaufklärung, ist ein wesentlicher Bestandteil dieses Anpassungsprozesses. Die Gründe, die Einführung schulischer Sexualaufklärung einzufordern, haben sich im Laufe der Jahre geändert und sind von Land zu Land verschieden. Sie reichen von der Vermeidung ungewollter Schwangerschaften bis zur Prävention von HIV und sonstigen sexuell übertragbaren Infektionen. Auch Skandale um sexuellen Missbrauch förderten das öffentliche Interesse an Sexualaufklärung und ließen Forderungen nach Sexualaufklärung für jüngere Kinder laut werden. Sie gründen sich auf eine allgemein veränderte Wahrnehmung von Kindern, die nun als Subjekte gesehen wurden.[3] Diese unterschiedlichen Motivationen haben sich einander allmählich angenähert und in eine Richtung entwickelt, die durch ein eher ganzheitliches Verständnis von Sexualaufklärung gekennzeichnet ist. Ausschlaggebend hierfür war die Überzeugung, dass Jugendliche unterstützt, gestärkt und befähigt werden sollen, in einer verantwortlichen, sicheren und befriedigenden Art und Weise mit Sexualität umzugehen. Einzelthemen oder Risiken sollten dabei nicht im Vordergrund stehen. Dieser ganzheitliche Ansatz, der einen viel weiter gefassten, nicht ausschließlich auf Geschlechtsverkehr fokussierten Begriff von Sexualität vermittelt, wird gegenwärtig von den meisten Fachleuten für Sexualität und sexuelle Gesundheit in Europa vertreten.

1.3 Entwicklung der schulischen Sexualaufklärung in Europa[4]

Sexualaufklärung als Unterrichtsfach hat in Europa eine bereits über fünfzigjährige und damit so lange Geschichte wie nirgendwo sonst auf der Welt. Offiziell begann sie 1955 in Schweden, als sie an sämtlichen Schulen zum Pflichtfach erklärt wurde. In der Praxis dauerte die Integration dieses Fachs in die Lehrpläne viele Jahre, da die Entwicklung von Richtlinien, Handbüchern und sonstigem Lehrmaterial und die Lehrerausbildung sehr viel Zeit in Anspruch nahmen.

Sexualaufklärung fand in Westeuropa früher statt …

In den 70er- und 80er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts wurde in vielen weiteren westeuropäischen Ländern Sexualaufklärung eingeführt: zunächst in den anderen skandinavischen, dann auch in den übrigen Ländern. In Deutschland geschah dies beispielsweise 1968 und in Österreich 1970. In den Niederlanden und der Schweiz begann sie ebenfalls in den 1970er-Jahren, obwohl sie dort aufgrund der weitgehenden Selbstständigkeit der Schulen (oder Kantone im Falle der Schweiz) nicht sofort zum Pflichtfach wurde.[5]
Die Einführung der schulischen Sexualaufklärung dauerte bis in das letzte Jahrzehnt des 20. und das erste Jahrzehnt des 21. Jahrhunderts an. Zunächst in Frankreich, Großbritannien und einigen westeuropäischen Ländern eingeführt, folgten später nach und nach auch südeuropäische Länder, insbesondere Portugal und Spanien. Sogar in Irland, wo es traditionell eine stark religiös motivierte Ablehnung gab, wurde Sexualaufklärung im Jahr 2003 Pflichtfach in der Grund- und der weiterführenden Schule. Nur in einigen wenigen alten EU-Mitgliedsstaaten, insbesondere in Südeuropa, gibt es bislang keine Sexualaufklärung an Schulen.

… als in Mittel- und Osteuropa

In Mittel- und Osteuropa begann die Entwicklung der Sexualaufklärung nach dem Zusammenbruch des Kommunismus. Zuvor hatte es einige Vorstöße in einzelnen Ländern gegeben, die jedoch rückblickend kaum als Initiativen zur Sexualaufklärung bezeichnet werden können. In den meisten Fällen handelte es sich um Maßnahmen zur „Vorbereitung auf Ehe und Familie“, bei denen die Tatsache verleugnet wurde, dass Jugendliche schritt-

3 Demnach wird das Kind als eigenständige Person mit besonderen Fähigkeiten und Bedürfnissen wahrgenommen, insbesondere hinsichtlich der Art und Weise, wie es Nähe, Sinnlichkeit und (körperliche) Neugier ausdrückt. Das Potenzial des Kindes bedarf einer angemessenen Förderung.

4 Informationen zu schulischer Sexualaufklärung basieren vorwiegend auf den SAFE-Berichten, s. IPPF (2006a, 2007), Lazarus & Liljestrand (2007).

5 In den Niederlanden erlangte sie niemals wirklich den Status eines Pflichtfaches und in der Schweiz erst zwei Jahrzehnte später nach Beginn der HIV-Epidemie.

weise ein starkes Interesse an Liebesbeziehungen entwickeln und bereits vor der Ehe sexuell aktiv sein können. Die Vorbereitung auf Sexualität war kaum ein Thema. Aus diesem Grund begannen die Länder in Mittel- und Osteuropa mit der Sexualaufklärung, wie sie heute in den meisten Ländern definiert und praktiziert wird, 20 oder 30 Jahre später als in Westeuropa. Nur in einigen dieser Länder, insbesondere in der Tschechischen Republik und Estland, wurde der ernsthafte Versuch unternommen, moderne Konzepte der Sexualaufklärung zu entwickeln, die sich von der „Sexualaufklärung zur Vorbereitung auf das Familienleben" unterscheiden. In einer Reihe anderer Länder Mittel- und Osteuropas wurde die Entwicklung zu Beginn des 21. Jahrhunderts durch das Aufkommen eines (politisch, kulturell und religiös motivierten) Fundamentalismus in verschiedenen öffentlichen Bereichen verlangsamt.

Kein Austausch von Standards und Richtlinien zwischen den Ländern

Hinsichtlich der Entwicklung von Richtlinien, Lehrplänen oder Standards zur Sexualaufklärung hat zwischen den europäischen Staaten bisher auffallend wenig Austausch stattgefunden. Dies ist wohl hauptsächlich auf Sprachbarrieren zurückzuführen, zumal nur wenige Dokumente übersetzt und in internationalen Fachzeitschriften veröffentlicht wurden. Das Gleiche gilt für die Forschung auf diesem Gebiet. Wissenschaftliche Forschungen zum Bildungsbedarf von Jugendlichen oder zur Qualität und Wirksamkeit von Bildungsmaßnahmen wurden hauptsächlich für nationale Zwecke durchgeführt und in der jeweiligen Landessprache veröffentlicht und flossen nicht in den internationalen Forschungssstand ein. Aus diesem Grund ist es wenig überraschend, dass in dem 2009 erschienenen Überblick über Studien zur Auswirkung von Sexualaufklärung – enthalten in der Publikation „International Technical Guidance on Sexuality Education" der UNESCO[6] – nur elf Studien aus „anderen Industrieländern" aufgenommen werden konnten gegenüber 47 Studien, die in den Vereinigten Staaten durchgeführt wurden. Der größte Teil dieser elf europäischen Studien stammt aus Großbritannien und nur einige wenige aus den anderen europäischen Staaten. Hierdurch kann leicht der Eindruck entstehen, dass in Europa kein Interesse an Studien zur Sexualaufklärung bestehe, was aber – wie schon dargelegt – nicht der Fall ist. Europa verfügt über einen reichhaltigen Erfahrungsschatz sowie vermutlich über eine gut dokumentierte nationale Evidenz. Eine systematischere Veröffentlichung der Studien und Studienergebnisse könnte gewährleisten, dass diese Daten auch international zugänglich werden.

1.4 Vielfalt der sexualpädagogischen Ansätze in Europa

Wie die hier vorgelegten Standards verwendet werden können, hängt weitgehend von der Organisation und Vermittlung von Sexualaufklärung ab. Innerhalb Europas gibt es hierbei enorme Unterschiede. Um die Standards sinnvoll nutzen zu können, ist es wichtig, einige Informationen über diese Unterschiede und ihre Hintergründe vorauszuschicken.

Für eine umfassende und frühzeitige Sexualaufklärung

Innerhalb Europas gibt es große Unterschiede hinsichtlich des Alters, in dem mit Sexualaufklärung begonnen wird. Laut SAFE-Bericht[7] liegt die Spanne zwischen fünf Jahren in Portugal und 14 Jahren in Spanien, Italien und Zypern. Bei näherer Betrachtung zeigt sich jedoch, dass die Unterschiede nicht so groß sind, wie sie auf den ersten Blick scheinen. Sie haben viel damit zu tun, was unter „Sexualaufklärung" verstanden wird. In diesem Konzept wird eine weit gefasste Definition verwendet, die nicht nur körperliche, emotionale und zwischenmenschliche Aspekte der Sexualität und sexueller Kontakte, sondern auch eine Reihe weiterer Aspekte wie Freundschaft oder Gefühle der Sicherheit, Geborgenheit und Anziehung umfasst. Von diesem ganzheitlichen Begriff ausgehend wird verständlich, warum Sexualaufklärung in mehreren Ländern bereits in der Grundschule beginnt. In den Ländern, in denen Aufklärung erst in der weiterführenden Schule beginnt, wird in der Regel eine wesentlich enger gefasste De-

6 Vgl. UNESCO (2009a).

7 S. IPPF (2006a).

finition von Sexualität verwendet. Diese begrifflichen Unterschiede erklären auch, warum in einigen Ländern die Bezeichnung „Sexualität und Partnerschaftserziehung“ oder ähnliche Ausdrücke gegenüber der Bezeichnung „Sexualaufklärung“ bevorzugt werden.

Es war eine bewusste Entscheidung, sich für einen Ansatz auszusprechen, bei dem Sexualaufklärung mit der Geburt beginnt. Von Geburt an erfahren Babys, welchen Wert Körperkontakt, Wärme und Intimität haben und welches Wohlbefinden sie bereiten. Sie lernen, was „sauber“ und was „schmutzig“ ist, und später lernen sie den Unterschied zwischen Männern und Frauen sowie zwischen vertrauten und fremden Personen kennen. Tatsache ist, dass besonders Eltern ihren Kindern von Geburt an Botschaften in Bezug auf den menschlichen Körper und die Intimität vermitteln. Mit anderen Worten: Sie leisten Sexualaufklärung.

Sexualaufklärung muss altersgerecht sein

In diesem Zusammenhang ist die Bezeichnung „altersgerecht“ von Bedeutung. Richtiger wäre eigentlich der Ausdruck „entwicklungsgerecht“, da sich Kinder unterschiedlich schnell entwickeln. Dennoch wird hier „altersgerecht“ stellvertretend für beide Begriffe verwendet. „Altersgerecht“ bezieht sich auf die schrittweise Erarbeitung der Themen, die in einer gewissen Alters- oder Entwicklungsphase interessant und relevant sind und die Frage, wie tiefgehend auf Detailaspekte eingegangen werden soll. Wenn ein vierjähriges Kind fragt, woher die Babys kommen, ist die Antwort „aus Mamis Bauch“ in der Regel ausreichend und altersgerecht. Erst später fragt das Kind vielleicht: „Wie kommt das Baby in Mamis Bauch?“ und in diesem Alter ist eine andere Antwort altersgerecht. Eine nicht angemessene Antwort wäre: „Dafür bist du noch zu klein.“ Der Begriff „altersgerecht“ erklärt, warum bei der Sexualaufklärung die gleichen Themen in verschiedenen Altersstufen erneut angesprochen werden sollten – mit zunehmendem Alter werden sie intensiver behandelt.

Sexualaufklärung als interdisziplinäres Lehrfach

Auch das Unterrichtsfach, in dem Sexualaufklärung unterrichtet wird, sowie die Qualifikation der verantwortlichen Lehrkraft sind innerhalb Europas durchaus unterschiedlich. Manchmal ist Sexualaufklärung ein eigenständiges Unterrichtsfach, in der Regel wird sie jedoch in andere Fächer integriert. Das Fach Biologie erscheint naheliegend, doch je nach Land, Schultyp und sonstigen Bedingungen kann sie auch in den Fächern Politische Bildung, Soziale Orientierung oder Soziale Kompetenz, Gesundheitsförderung, Philosophie, Religion, in Sprachen oder Sport unterrichtet wird. Die Inhalte und verwendeten Methoden hängen weitgehend vom Unterrichtsfach und der Vorbildung der Lehrperson ab. Wird Sexualaufklärung im Rahmen des Biologieunterrichts oder der Gesundheitserziehung unterrichtet, so liegt der Fokus tendenziell eher auf den physischen Aspekten, während bei geisteswissenschaftlichen Fächern die sozialen, interpersonalen oder ethischen Elemente im Vordergrund stehen.

Für eine ganzheitliche Sexualaufklärung ist es von Vorteil, wenn sie von Lehrkräften verschiedener Fächer unterrichtet und auf diese Weise interdisziplinär behandelt wird.[8] Die Erfahrung zeigt jedoch, dass es wichtig ist, die Verantwortung für die zentrale Koordination der verschiedenen Materialien und Inputs einer einzelnen Lehrkraft zu übertragen. Ein weiterer üblicher Ansatz besteht darin, Fachleute in die Schule zu holen, die dann vor Ort bestimmte Themen behandeln. Das können speziell in Sexualaufklärung ausgebildete Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern, Hebammen, Sozialarbeiterinnen und -arbeiter oder Psychologinnen und Psychologen sein. Häufig werden zu diesem Zweck Nichtregierungsorganisationen im Bereich der sexuellen Gesundheit oder Gesundheitsdienstleister für Jugendliche eingesetzt. In einigen Ländern wie etwa Schweden oder Estland findet ein Teil der Sexualaufklärung in den nahe gelegenen Gesundheitszentren für Jugendliche statt. Es wird davon ausgegangen, dass so die Hemmschwelle für einen Besuch gesenkt und die spätere Inanspruchnahme erleichtert wird.

Die Aufnahme von Sexualaufklärung (und Partnerschaftserziehung) in das Curriculum spielt eine wichtige Rolle für die Unterrichtung dieses Fachs. Wie die Erfahrung in einigen Ländern zeigt, wird der Sexualaufklärung tendenziell weniger Auf-

8 In Frankreich wird Sexualaufklärung von vielen verschiedenen Lehrkräften unterrichtet.

merksamkeit zuteil, sobald der Pflichtstatus aufgehoben wird. Andererseits führt die Anerkennung als verpflichtendes Unterrichtsfach nicht automatisch zu guter Qualität und ganzheitlicher Bildung. Es bedarf auch eines „Bottom-Up"-Prozesses, in dem die Lehrkräfte motiviert, ausgebildet und unterstützt werden. In den vergangenen Jahrzehnten ging der Trend in Europa insgesamt dahin, Sexualaufklärung zum Pflichtfach zu machen. Es gibt keine Ausnahmeregeln für Eltern, ihre Kinder vom Unterricht freistellen zu lassen, falls sie Einwände gegen die Lerninhalte haben sollten. In der Praxis unterstützen Eltern (auch die anderer kultureller Herkunft) häufig die schulische Sexualaufklärung, da sie sich selbst nicht zutrauen, das Thema aufzugreifen oder es ihnen peinlich ist.
Dabei ist wichtig anzumerken, dass Sexualaufklärung kaum je Prüfungsfach ist. Für Teile ihres Themenspektrums wäre dies denkbar, sofern sie in ein Pflichtfach wie etwa Biologie aufgenommen würde. Auf jeden Fall würde Sexualaufklärung als Prüfungsfach mehr Bedeutung erlangen.

Für die Ausarbeitung des Lehrplans ist es sinnvoll, eine feste Form der Zusammenarbeit mit den Eltern zu etablieren – nicht nur um sich deren notwendige Unterstützung zu sichern, sondern auch um eine optimale Abstimmung zwischen der außerschulischen Rolle der Eltern und der institutionellen Rolle der Schule zu gewährleisten. Diese Zusammenarbeit ist in mindestens einem europäischen Land (Österreich) sogar offiziell vorgeschrieben. Die Schule ist gewiss nicht die einzige Institution oder Organisation, die in diesem Bereich eine wichtige Rolle übernehmen kann. Viele andere Organisationen, die in engem Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen, und auch die Medien können wertvolle Beiträge leisten.

Letztlich unterscheidet sich auch der Grad der Zuständigkeit in Bezug auf die Entwicklung und Implementierung schulischer Curricula auch für die Sexualaufklärung. Aus diesem Grund kann Sexualaufklärung in einzelnen Staaten höchst unterschiedlich gestaltet sein. In einem Land wie Schweden etwa, mit einem traditionell zentral gelenkten Bildungssystem, werden Lehrpläne auch zentral festgelegt. In kulturell vergleichbaren Ländern, wie etwa in Dänemark oder den Niederlanden, werden diese Entscheidungen hingegen von örtlichen Schulbehörden oder einzelnen Schulen getroffen.

1.5 Europa im globalen Kontext

Ein von der UNESCO herausgegebener internationaler Überblick über Evaluationsstudien zu Sexualaufklärungsprogrammen zeigt, dass diese heute in vielen Industrie- und Entwicklungsländern umgesetzt werden.[9] Viele der in Entwicklungsländern durchgeführten Programme orientieren sich an denen der Industrieländer, insbesondere aus den USA und Westeuropa, z. T. erhalten sie auch entsprechende Unterstützung.

Drei Kategorien von Programmen

Aus historischer, global ausgerichteter Perspektive lassen sich Programme zur Sexualaufklärung grob in drei Kategorien aufteilen.

1. Programme, die primär oder ausschließlich den Verzicht auf vorehelichen Geschlechtsverkehr zum Ziel haben und als „Enthaltsamkeitsprogramme" bekannt sind (Typ 1).

2. Programme, die zwar Enthaltsamkeit als Option einschließen, doch auch Verhütung und geschützten Sexualverkehr thematisieren. Diese Programme werden häufig, im Vergleich zu „Enthaltsamkeit pur", als „umfassende Sexualaufklärung" bezeichnet (Typ 2).

3. Programme, die Elemente aus Typ 2 enthalten und diese darüber hinaus in einen größeren Zusammenhang von Heranwachsen und persönlicher und sexueller Entwicklung stellen. Diese Programme werden hier als „ganzheitliche Sexualaufklärung" bezeichnet (Typ 3).

Programme des ersten Typs wurden über viele Jahre von der Republikanischen Partei in den Vereinigten Staaten intensiv gefördert und unterstützt und haben auch die Entwicklungen in anderen Teilen der Welt, insbesondere in einigen Entwicklungsländern und osteuropäischen Staaten, beeinflusst. Programme des zweiten Typs wurden als Reaktion auf den Enthaltsamkeitsansatz entwickelt. Eine vergleichende Studie zu den Auswirkungen des ersten und zweiten Typs in den Vereinigten

9 S. UNESCO et al. (2009a), S.13 ff.

Staaten zeigt, dass Abstinenzprogramme keine positiven Effekte auf das Sexualverhalten haben und weiterhin das Risiko von Teenagerschwangerschaften bergen, während umfassende Strategien die gewünschte positive Wirkung haben.[10]

Die Grenzen zwischen den Programmen des zweiten und dritten Typs sind, abhängig von der jeweiligen Ausprägung, fließend.

Leider gibt es in den Vereinigten Staaten nahezu ausschließlich Programme der ersten und zweiten Kategorie, während in Westeuropa mehrheitlich Programme des dritten Typs durchgeführt werden. Die internationale Fachliteratur zur Sexualaufklärung wird – man könnte fast sagen selbstverständlich – in englischer Sprache publiziert. Die meisten Dokumente über Sexualaufklärung in Europa, wie etwa Richtlinien, Handbücher, Lehrmaterial oder auch Evaluationsberichte, sind jedoch in der jeweiligen Landessprache abgefasst. Da diese in der Regel der internationalen Leserschaft nicht zugänglich sind, kann leicht der Eindruck entstehen, dass es außer englischsprachigen Programmen, von denen die meisten aus den USA stammen, kaum weitere gibt.

Es muss an dieser Stelle betont werden, dass den Programmen des Typs 3 eine andere Philosophie zugrunde liegt als denjenigen des Typs 1 und 2. Letztere zielen tendenziell stärker auf messbare Ergebnisse ab und konzentrieren sich insbesondere auf Verhaltensänderung. Wichtige Fragen zur Evaluation der Curricula über Sexualaufklärung sind unter anderem: Verzögert sich der Zeitpunkt des ersten Geschlechtsverkehrs? Verringert sich die Zahl der Sexualpartner/-partnerinnen? Oder gar: Verringert sich die Häufigkeit des Sexualverkehrs?

In Europa ist Sexualaufklärung in erster Linie auf die Persönlichkeitsentwicklung ausgerichtet, während sie in den USA primär der Problemlösung oder der Prävention dient. Für diesen grundlegenden Unterschied gibt es eine Vielzahl historischer, sozialer und kultureller Gründe, die in diesem Zusammenhang nicht diskutiert werden können, dennoch ist es wichtig, an dieser Stelle darauf hinzuweisen. In Westeuropa wird Sexualität, so wie sie sich bei Jugendlichen herausbildet und entwickelt, in erster Linie nicht als Problem und Bedrohung empfunden, sondern als wertvolle Bereicherung der eigenen Persönlichkeit.

10 Vgl. Kohler et al. (2008).

1.6 Internationale Initiativen zur Sexualaufklärung

Die vorliegende Empfehlung für Europäische Standards zur Sexualaufklärung ist eine Ergänzung zu weiteren europäischen und weltweiten Initiativen zur Förderung einer qualitativ hochwertigen Sexualaufklärung.

Im Jahr 2001 wurde die **„WHO European Regional Strategy on Sexual and Reproductive Health“** veröffentlicht.[11] Diese für zehn Jahre geltende Strategie forderte die Mitgliedsstaaten dazu auf, Jugendliche über alle Aspekte der Sexualität und Fortpflanzung zu informieren, aufzuklären und ihnen dabei zu helfen, die notwendigen Lebenskompetenzen zu entwickeln, um mit diesen Belangen in zufriedenstellender und verantwortlicher Weise umgehen zu können. Außerdem sollten gesetzliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, die Gesetze und politische Programme daraufhin überprüfen, ob sie einen gleichberechtigten Zugang zu reproduktiver und sexueller Gesundheit gewährleisten.

Im November 2006 richteten die BZgA und das WHO-Regionalbüro für Europa unter dem Titel **„Youth Sex Education in a Multicultural Europe“** in Köln eine europaweite Konferenz aus. Diese Konferenz bot 100 Expertinnen und Experten aus 26 Ländern ein Forum zur Vorstellung und Diskussion von Strategien und erfolgreichen Initiativen zur Sexualaufklärung in den einzelnen Ländern. Darüber hinaus setzte sie sich für eine stärkere Vernetzung und Zusammenarbeit innerhalb der Europäischen Region der WHO ein. Im Zuge der Konferenzvorbereitung wurde als erster Schritt eine Sammlung von **„Country Papers on Youth Sex Education in Europe“**[12] zusammen-

11 Vgl. WHO-Regionalbüro für Europa (1999/2001).
12 BZgA/WHO-Regionalbüro für Europa (2006).

gestellt, um die Erfahrungen zu bündeln, die in 16 europäischen Staaten zur Sexualaufklärung bereits vorliegen. Die nun vorliegenden Standards sind ein weiterer Entwicklungsschritt hin zu einer einheitlichen Sexualaufklärung in Europa.

Fast zeitgleich mit der Konferenz in Köln wurden die ersten Ergebnisse des **„SAFE-Projekts"** (Sexual Awareness for Europe) herausgegeben. Dieses Projekt startete im Jahr 2005 als Initiative des europäischen Netzwerks **IPPF** und dessen 26 Mitgliedsverbänden unter Beteiligung der Universität Lund (Schweden) und des WHO-Regionalbüros für Europa. Die Europäische Kommission (Generaldirektion Gesundheit und Verbraucherschutz) war an seiner Finanzierung beteiligt. Ziel dieser Partnerschaft ist es, die sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie entsprechende Rechte von Jugendlichen in Europa zu fördern. Aus diesem umfangreichen, innovativen Projekt entstanden drei grundlegende Berichte:[13] Auf einen dieser Berichte, den **„Reference Guide to Policies and Practices in Sexuality Education in Europe"**, wird in dieser Einführung ausführlich Bezug genommen. In dessen Projektrichtlinien wurde unter anderem die Empfehlung gegeben, **„sicherzustellen, dass umfassende Sexualaufklärung ein obligatorisches Fach ist sowohl in der Grund- als auch in der weiterführenden Schule mit klaren Minimalstandards und Lernzielen."**[14] Trotz ihrer eigenständigen Konzeption sind die vorliegenden Standards zur Sexualaufklärung als Ergänzung zu den Ergebnissen dieses SAFE-Projekts anzusehen.

Im Jahr 2009 veröffentlichte die **UNESCO** (gemeinsam mit weiteren UN-Organisationen) einen zweibändigen Leitfaden mit dem Titel **„Technical Guidance on Sexuality Education"**.[15] Ein Informations- und Meinungsaustausch mit den Verfassern dieses Leitfadens fand in der zweiten Entwicklungsphase dieser Standards statt. In Teilen überschneiden sich die beiden Dokumente. Während die Empfehlungen des UNESCO-Dokuments globalen Charakter haben, sind die Standards eher auf Europa bezogen.

13 Vgl. IPPF (2006a, 2007, Lazarus & Liljestrand 2007).

14 IPPF (2007), S.18.

15 UNESCO (2009a, 2009b).

Im Jahr 2009 veröffentlichte der Population Council ein Handbuch zur Sexualaufklärung mit dem Titel: **„It is All One Curriculum. Guidelines and Activities for a Unified Approach to Sexuality, Gender, HIV, and Human Rights Education"**. Dieser Leitfaden wurde von einer Arbeitsgruppe unter Beteiligung mehrerer Nichtregierungsorganisationen, darunter auch des IPPF, erstellt.[16]

Diese Zusammenfassung macht deutlich, dass im ersten Jahrzehnt des 20. Jahrhunderts eine ganze Reihe von Initiativen zur Sexualaufklärung entstanden sind. Ziel der vorliegenden Standards ist es, unter Bezugnahme auf frühere und aktuelle Publikationen eine spezifische Lücke in Europa zu schließen.

16 Vgl. Population Council (2009).

2. Sexualität, sexuelle Gesundheit und Sexualaufklärung – Definitionen und Konzepte

Die Begriffe Geschlecht, Sexualität, sexuelle Gesundheit und sexuelle Rechte und die damit verbundenen Vorstellungen werden bis zu einem gewissen Grad in verschiedenen Ländern und Kulturen verschieden interpretiert.[17] Werden sie in andere Sprachen übersetzt, so können sie wiederum unterschiedlich verstanden werden. Es bedarf deshalb einiger klärender Bemerkungen zur Verwendung dieser Begriffe.

Im Januar 2002 berief die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Rahmen einer breit angelegten Initiative eine Fachkonferenz mit dem Ziel ein, einige dieser Begriffe und Konzepte zu definieren, da bislang keine international abgestimmten Definitionen vorlagen.[18] Dies führte zu einer vorläufigen Festlegung der Begriffe Geschlecht, Sexualität, sexuelle Gesundheit und sexuelle Rechte. Bei diesen Definitionen handelt es sich zwar noch nicht um offizielle WHO-Definitionen, doch stehen sie bereits auf der Internetseite der WHO zur Verfügung und werden immer häufiger genutzt. Auch in diesem Konzept werden sie als Arbeitsbegriffe verwendet:

„Geschlecht“ bezeichnet die biologischen Merkmale, durch die Menschen generell in männlich und weiblich unterschieden werden.

„Sexualität“ im umfassenden Sinn wird gemäß den vorläufigen Definitionen der WHO wie folgt definiert: „Human sexuality is a natural part of human development through every phase of life and includes physical, psychological and social components […].“[19]

Eine von der WHO vorgeschlagene umfangreichere Definition lautet:

„**Sexuality** is a central aspect of being human throughout life and encompasses sex, gender identities and roles, sexual orientation, eroticism, pleasure, intimacy and reproduction. Sexuality is experienced and expressed in thoughts, fantasies, desires, beliefs, attitudes, values, behaviours, practices, roles and relationships. While sexuality can include all of these dimensions, not all of them are always experienced or expressed. Sexuality is influenced by the interaction of biological, psychological, social, economic, political, ethical, legal, historical, religious and spiritual factors“. [20]

Diese Definition ist aus vielen Gründen sehr hilfreich. Sie hebt hervor, dass Sexualität ein zentraler Bestandteil des Menschseins ist, sie beschränkt sich nicht auf bestimmte Altersgruppen, sie steht in enger Beziehung zum sozialen Geschlecht (Gender), sie berücksichtigt verschiedene sexuelle Orientierungen und geht weit über die Fortpflanzung hinaus. Sie stellt ferner klar, dass zur Sexualität mehr als nur Verhaltensweisen gehören und dass sie in Abhängigkeit von einer Vielzahl von Einflussfaktoren stark variieren kann. Diese Definition macht indirekt deutlich, dass eine so verstandene Sexualaufklärung zudem einen wesentlich größeren und vielfältigeren Bereich abdeckt als eine Aufklärung, die nur auf die Veränderung des Sexualverhaltens zielt („education on sexual behaviour“). Bedauerlicherweise wird dies häufig missverstanden.

17 Siehe auch Kapitel 1.

18 WHO (2006).

19 „Die menschliche Sexualität ist ein natürlicher Teil der menschlichen Entwicklung in jeder Lebensphase und umfasst physische, psychische und soziale Komponenten […]“ WHO Regional Office for Europe (1999/2001), S.13. (Die Quellenangaben beziehen sich immer auf die englischen Zitate im Text; die Übersetzungen entstanden im Rahmen dieser Publikation).

20 „Sexualität bezieht sich auf einen zentralen Aspekt des Menschseins über die gesamte Lebensspanne hinweg, der das biologische Geschlecht, die Geschlechtsidentität, die Geschlechterrolle, sexuelle Orientierung, Lust, Erotik, Intimität und Fortpflanzung einschließt. Sie wird erfahren und drückt sich aus in Gedanken, Fantasien, Wünschen, Überzeugungen, Einstellungen, Werten, Verhaltensmustern, Praktiken, Rollen und Beziehungen. Während Sexualität all diese Aspekte beinhaltet, werden nicht alle ihre Dimensionen jederzeit erfahren oder ausgedrückt. Sexualität wird beeinflusst durch das Zusammenwirken biologischer, psychologischer, sozialer, wirtschaftlicher, politischer, ethischer, rechtlicher, religiöser und spiritueller Faktoren.“ WHO (2006), S.10.

„Sexuelle Gesundheit“ wurde von der WHO erstmalig 1972 bei einer Fachkonferenz mit folgendem Wortlaut definiert:

„Sexual health is the integration of the somatic, emotional, intellectual and social aspects of sexual being in ways that are positively enriching and that enhance personality, communication and love.“[21]

Obwohl es sich hier um eine veraltete Definition handelt, wird sie dennoch häufig verwendet. Während der Fachkonferenz 2002 wurde ein neuer Definitionsentwurf verabschiedet:

„**Sexual health** is a state of physical, emotional, mental and social well-being in relation to sexuality; it is not merely the absence of disease, dysfunction or infirmity. Sexual health requires a positive and respectful approach to sexuality and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences, free of coercion, discrimination and violence. For sexual health to be attained and maintained, the sexual rights of all persons must be respected, protected and fulfilled.“[22]

Dieser Definitionsentwurf betont nicht nur die Notwendigkeit eines positiven Ansatzes, den wesentlichen Aspekt der Lust und die Vorstellung, dass zu sexueller Gesundheit nicht allein körperliche, sondern auch emotionale, geistige und soziale Aspekte gehören. Er weist auch auf die möglichen negativen Seiten hin und erwähnt erstmalig die Existenz sexueller Rechte – zwei Themenbereiche, die in der Definition von 1972 kaum Erwähnung finden. Darüber hinaus werden die möglichen negativen Aspekte nicht speziell betont, wie es in der Literatur über HIV und AIDS bei diesem Thema häufig geschieht. Kurzum, es handelt sich um eine ausgewogene Definition.

Sexuelle Gesundheit ist eines der fünf Kernthemen der globalen Strategie der WHO zur reproduktiven Gesundheit, die von der Weltgesundheitsversammlung im Jahr 2004 verabschiedet wurde.[23]

Es ist wichtig darauf hinzuweisen, dass die WHO in Bezug auf „Gesundheit“ seit den frühen 50er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts eine sehr weit gefasste und positive Definition und Herangehensweise gewählt hat, indem sie diese als „menschliches Potenzial“ und nicht einfach als Abwesenheit von Krankheit bezeichnet, und darunter nicht nur körperliche, sondern auch emotionale, geistige, soziale und sonstige Aspekte zusammenfasst. Aus diesen zuletzt genannten Gründen gelten die WHO-Definitionen als akzeptabler und geeigneter Ausgangspunkt für eine Diskussion über Sexualaufklärung. So wird in diesem Konzept zwar die Bezeichnung „sexuelle Gesundheit“ verwendet, diese beinhaltet jedoch auch die Bedeutung des „sexuellen Wohlbefindens“. Sexuelle Gesundheit wird nicht nur durch persönliche, sondern auch durch soziale und kulturelle Faktoren beeinflusst.

Sexuelle Rechte – unter ausdrücklicher Einbeziehung des Rechts auf Information und Bildung. Wie bereits erwähnt, verabschiedete die WHO-Fachkonferenz von 2002 einen Definitionsentwurf zu sexuellen Rechten mit folgendem Wortlaut:

„**Sexual rights** embrace human rights that are already recognized in national laws, international human rights documents and other consensus statements. They include the right of all persons, free of coercion, discrimination and violence, to:

- the highest attainable standard of sexual health, including access to sexual and reproductive health care services;
- seek, receive and impart information related to sexuality;
- sexuality education;
- respect for bodily integrity;
- choose their partner;
- decide to be sexually active or not;

21 „Sexuelle Gesundheit ist die Integration der körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Aspekte des sexuellen Daseins in einer positiven Art eine Weise, die zu einer Bereicherung und Weiterentwicklung von Persönlichkeit, Kommunikation und Liebe beiträgt.“ WHO (1975).

22 „Sexuelle Gesundheit ist der Zustand körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefindens bezogen auf die Sexualität und bedeutet nicht nur die Abwesenheit von Krankheit, Funktionsstörungen oder Schwäche. Sexuelle Gesundheit erfordert sowohl eine positive, respektvolle Herangehensweise an Sexualität und sexuelle Beziehungen als auch die Möglichkeit für lustvolle und sichere sexuelle Erfahrungen, frei von Unterdrückung, Diskriminierung und Gewalt. Wenn sexuelle Gesundheit erreicht und bewahrt werden soll, müssen die sexuellen Rechte aller Menschen anerkannt, geschützt und eingehalten werden.“ WHO (2006), S.10.

23 WHO (2004), S.21

- consensual sexual relations;
- consensual marriage;
- decide whether or not, and when, to have children; and
- pursue a satisfying, safe and pleasurable sexual life.

The responsible exercise of human rights requires that all persons respect the rights of others.“[24]

Obgleich es sich hier nur um den Entwurf für eine Definition handelt, wird dieser im vorliegenden Dokument als Ausgangspunkt verwendet, da davon auszugehen ist, dass die darin enthaltenen Einzelheiten in Europa breite Zustimmung finden werden. Das Recht auf Information und Bildung ist in dieser Definition explizit enthalten, was der Wichtigkeit halber noch einmal erwähnt wird.

Dennoch ist hier Vorsicht geboten. Zweifellos wurden einige der genannten Rechte in Bezug auf Erwachsene konzipiert. Das bedeutet, dass nicht alle diese Rechte unmittelbar auf Kinder und Jugendliche angewendet werden können. So liegt es beispielsweise auf der Hand, dass Themen wie die einvernehmliche Eheschließung oder das Recht auf freie Entscheidung über die Elternschaft für Kinder oder Jugendliche zu Beginn der Pubertät noch nicht relevant sind.

Das Recht des Kindes auf Information wird auch in der **UN-Kinderrechtskonvention** anerkannt, die 1989 von den Vereinten Nationen verabschiedet und seitdem von einer großen Mehrheit der Staaten ratifiziert wurde. Dort wird unmissverständlich erklärt, dass es das Recht auf freie Meinungsäußerung gibt und die Freiheit besteht, Informationen und Gedankengut jeder Art zu beschaffen, zu empfangen und weiterzugeben (Artikel 13); Artikel 19 verweist auf die Verpflichtung der Staaten, Kinder durch Bildungsmaßnahmen unter anderem vor sexuellem Missbrauch zu schützen.[25]

24 „Sexuelle Rechte sind verknüpft mit den Menschenrechten, die bereits durch einzelstaatliche Gesetze, internationale Menschenrechtsdokumente und sonstige Konsenserklärungen anerkannt wurden. Sie beinhalten das Recht jedes Menschen, frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt,
- auf einen bestmöglichen Standard sexueller Gesundheit, einschließlich des Zugangs zu sexueller und reproduktiver Gesundheitsversorgung;
- Informationen zu Sexualität zu suchen, zu erhalten und zu verbreiten;
- auf sexuelle Aufklärung;
- auf Respekt gegenüber der körperlichen Unversehrtheit;
- auf freie Partnerwahl;
- zu entscheiden, ob er sexuell aktiv sein will oder nicht;
- auf einvernehmliche sexuelle Beziehungen;
- auf einvernehmliche Eheschließung;
- zu entscheiden, ob und wann er Kinder haben will; und
- ein befriedigendes, sicheres und lustvolles Sexualleben anzustreben.

Eine verantwortungsbewusste Ausübung der Menschenrechte macht es erforderlich, dass jeder die Rechte des anderen respektiert.“ WHO (2006), S.10.

25 Vereinte Nationen (1989).

Exkurs: „Intimate Citizenship“

In diesem Zusammenhang ist es sinnvoll, den Begriff der „intimate citizenship“ einzuführen, der sich auf sexuelle Rechte aus einem sozialwissenschaftlichen Blickwinkel bezieht.

Sozial- und Sexualwissenschaftlerinnen und -wissenschaftler plädieren derzeit für die Etablierung einer Verhandlungsmoral als gültige Sexualmoral der Gegenwart. Der Kern dieser Moral besteht darin, dass die Inhalte in gegenseitigem Einverständnis von mündigen, gleichwertigen, gleichberechtigten und gleich starken Beteiligten ausgehandelt werden. Eine wichtige Voraussetzung ist, dass die Beteiligten ein gemeinsames Verständnis des Begriffs „Einvernehmlichkeit“ entwickeln und sich die Konsequenzen ihres Handelns – gerade auch in ihrem partnerschaftlichen und sexuellen Verhalten – bewusst machen.

Auf dieser Grundlage wird „intimate citizenship“ umsetzbar. „Intimate citizenship“ ist ein soziologisches Konzept, das die Umsetzung der Bürgerrechte in der Zivilgesellschaft beschreibt. Es beruht auf dem Prinzip der Verhandlungsmoral. Der Begriff „Intimität“ ist dabei in einem sehr viel umfassenderen Sinn als der Begriff „Sexualität“ zu verstehen. Er reicht über die unmittelbare Sexualität hinaus und umfasst beispielsweise sexuelle Präferenzen, Orientierungen, Versionen von Männlichkeit und Weiblichkeit, Beziehungsformen, Formen des Zusammenlebens mit Kindern und Elternschaft. Es besteht also eine starke Überschneidung des Begriffs Intimität mit der in diesen Standards vertretenen ganzheitlichen Sicht auf Sexualität. „Intimate citizenship“ legt den Fokus auf soziale und ökonomische Gleichwertigkeit der Individuen, die ihr Leben selbstbestimmt und die Grenzen anderer achtend gestalten.[26]

Die Anforderungen von „intimate citizenship“ an das Individuum spiegeln sich auf gesellschaftlicher Ebene in Menschenrechten und sexuellen Rechten wider. Ein Anspruch auf diese Rechte beinhaltet auch den Respekt sowie die dauerhafte Verwirklichung des Anspruchs auf Gleichrangigkeit zwischen den Geschlechtern und sexuelle Selbstbestimmung des Einzelnen, frei von Zwang und Ausbeutung. Dieser Anspruch stärkt das Individuum gegen Eingriffe der Familie oder der Gesellschaft. Es ist von entscheidender Bedeutung, die sexuellen Rechte anzuerkennen und umzusetzen, wenn sie auch für andere gefordert, gefördert und geschützt werden sollen.[27]

Die zentrale bildungspolitische Aufgabe hinsichtlich sexueller Rechte besteht daher darin, in Familie, Schule und Ausbildung Wert auf die Vermittlung und Betonung spezieller Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Erlangung und Umsetzung kritischen Denkens zu legen. Kinder und Jugendliche – die späteren Erwachsenen – werden so in die Lage versetzt, den Anspruch der Selbstbestimmung und Einvernehmlichkeit im partnerschaftlichen Handeln einzulösen.
Dazu ist es notwendig, dass Fühlen, Denken und Handeln mit Worten ausgedrückt und reflektiert werden können. Eine ganzheitliche und altersgemäße Sexualaufklärung ist für die Vermittlung und Reflexion entsprechender Inhalte, d. h. den Erwerb notwendiger Kompetenzen in besonderer Weise geeignet.

---

26 Plummer (2001), Schmidt (2004), Weeks (1998).

27 WHO (2006) und IPPF (2008), S.10-11.

2008 hat **IPPF**, die führende internationale Nichtregierungsorganisation auf dem Gebiet der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, die **„Declaration on Sexual Rights“**[28] verabschiedet. Diese Erklärung, die größtenteils auf den international anerkannten Menschenrechten basiert, ist ähnlich strukturiert wie die allgemein anerkannte frühere Publikation **„IPPF-Charta on Sexual and Reproductive Rights“**.[29] Auch diese Erklärung benennt das Recht auf Bildung und Information.[30]

2008 veröffentlichte die **World Association for Sexual Health** eine Erklärung über sexuelle Gesundheit. Auch in diesem Dokument wird sexuellen Rechten eine entscheidende Bedeutung für das allgemeine Erreichen sexueller Gesundheit beigemessen.[31]

Auf Grundlage dieser und weiterer Definitionen und ausgehend von einem ganzheitlichen und positiven Ansatz, der diesen Standards zugrunde liegt, wird Sexualaufklärung in diesem Konzept wie folgt verstanden:

Sexualaufklärung bedeutet, etwas über die kognitiven, emotionalen, sozialen, interaktiven und physischen Aspekte von Sexualität zu lernen.
Sexualaufklärung beginnt in der frühen Kindheit und setzt sich über die Pubertät bis ins Erwachsenenalter fort. Ihr vorrangiges Ziel bei Kindern und Jugendlichen besteht in der Förderung und dem Schutz der sexuellen Entwicklung.
Sie vermittelt Kindern und Jugendlichen schrittweise Informationen, Fähigkeiten und positive Werte und befähigt sie, ihre Sexualität zu verstehen und zu genießen, sichere und erfüllende Beziehungen einzugehen sowie verantwortlich mit ihrer eigenen sexuellen Gesundheit und der ihres Partners umzugehen.
Sie befähigt sie, Entscheidungen zu treffen, die ihr Leben qualitativ bereichern und zu einer von Mitgefühl und Gerechtigkeit geprägten Gesellschaft beitragen.
Alle Kinder und Jugendlichen haben das Recht auf Zugang zu altersgerechter Sexualaufklärung.

Bei dieser Definition liegt das Hauptaugenmerk auf Sexualität als einem positiven Potenzial des Menschen und Quelle für Befriedigung und Genuss. Der Erwerb von Wissen und Fähigkeiten zur Vermeidung von Beeinträchtigungen der sexuellen Gesundheit wird zwar als notwendig erachtet, ist bei diesem umfassenden und positiven Ansatz aber zweitrangig. Darüber hinaus sollten international anerkannte Menschenrechte die Grundlage für Sexualaufklärung bilden. Dies gilt insbesondere für das Recht auf Information, das Vorrang vor der Prävention von Krankheiten und Gesundheitsbeeinträchtigungen hat.

28 IPPF (2008).
29 IPPF (1996).
30 IPPF (2008).
31 World Association for Sexual Health (2008).

Weitere Definitionen der UNESCO und IPPF zur Sexualaufklärung

„Comprehensive sexuality education seeks to equip young people with the knowledge, skills, attitudes and values they need to determine and enjoy their sexuality – physically and emotionally, individually and in relationships. It views „sexuality" holistically and within the context of emotional and social development. It recognizes that information alone is not enough. Young people need to be given the opportunity to acquire essential life skills and develop positive attitudes and values."[32]

In der 2009 veröffentlichten Publikation „International Technical Guidance on Sexuality Education" der UNESCO und weiterer Organisationen der Vereinten Nationen wird Sexualaufklärung wie folgt beschrieben:

„Sexuality Education is defined as an age-appropriate, culturally relevant approach to teaching about sex and relationships by providing scientifically accurate, realistic, nonjudgemental information. Sexuality Education provides opportunities to explore one's own values and attitudes and to build decision-making, communication and risk-reduction skills about many aspects of sexuality."[33]

---

32 „Umfassende Sexualaufklärung stattet junge Menschen mit grundlegendem Wissen und den Fähigkeiten, Fertigkeiten und Werten aus, die es ihnen ermöglichen, ihre Sexualität physisch und emotional, allein und innerhalb von Beziehungen selbst zu bestimmen und mit Freude zu erfahren. Sie betrachtet Sexualität als ganzheitliches und in die emotionale und soziale Entwicklung eingebettetes Phänomen. Sie trägt der Tatsache Rechnung, dass Information alleine nicht ausreicht. Junge Leute sollten die Möglichkeit erhalten, grundlegende Kompetenzen zu erwerben und positive Einstellungen und Werte zu entwickeln." IPPF (2006b), S. 6.

33 „Sexualaufklärung ist definiert als ein altersgerechter, kulturrelevanter Vermittlungsansatz zu Sexualität und Beziehungen durch Bereitstellung wissenschaftlich richtiger, realistischer und unvoreingenommener Informationen. Sexualaufklärung ermöglicht die Überprüfung der eigenen Werte und Einstellungen und vermittelt Fähigkeiten zur Entscheidungsfindung, Kommunikation und Risikominderung bei vielen Aspekten der Sexualität." UNESCO (2009b), S. 2.

3. Grundlagen der Sexualaufklärung

3.1 Grundsätzliche Überlegungen zur Sexualaufklärung

Sexualität als zentraler Bestandteil menschlicher Identität

Alle Menschen werden als sexuelle Wesen geboren und müssen ihr sexuelles Potenzial in der einen oder anderen Weise entwickeln. Sexualaufklärung bereitet Jugendliche auf das Leben vor, insbesondere im Hinblick auf die Anknüpfung und Aufrechterhaltung befriedigender Beziehungen. Sie fördert die Selbstbestimmung und eine positive Entwicklung der Persönlichkeit.

Menschen haben das Recht auf Information

In der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen[34] wird eindeutig das Recht auf Information sowie die Verpflichtung des Staates benannt, Bildungsmaßnahmen für Kinder bereitzustellen.

Sexuelle Rechte als auf Sexualität bezogene Menschenrechte bieten einen zusätzlichen Rahmen, der das Recht eines jeden Menschen auf Zugang zu Sexualaufklärung umfasst. In Artikel 8 der IPPF-Erklärung heißt es: „Right to education and information: All persons, without discrimination, have the right to education and information generally and to comprehensive sexuality education and information necessary and useful to exercise full citizenship and equality in the private, public and political domain."[35]

Menschenrechte sind das Leitprinzip der von der WHO-Veröffentlichung „Reproductive Health Strategy to Accelerate Progress Towards the Attainment of International Development Goals and Targets".[36] Die Förderung sexueller Gesundheit gehört dort zu den fünf Kernthemen.

Auch die World Association for Sexual Health versteht sexuelle Rechte als festen Bestandteil der grundlegenden Menschenrechte und somit als unveräußerlich und universell.[37] In der Publikation mit dem Titel „Sexual Health for the Millennium"[38] wird dargestellt, dass sexuelle Gesundheit als eine zentrale Strategie für das Erreichen der Millenniumsentwicklungsziele (Millennium Development Goals = MDG) zu fördern sei. In diesem Zusammenhang werden acht Ziele formuliert. Das vierte dieser Ziele sieht den universellen Zugang zu umfassender Sexualaufklärung und Information vor. Sexuelle Gesundheit kann nur erreicht werden, wenn alle Menschen, einschließlich Jugendliche, während ihres gesamten Lebens Zugang zu umfassender Sexualaufklärung und Informationen sowie zu Versorgung im Bereich sexueller Gesundheit erhalten.[39] Die Sorge ist unbegründet, dass Jugendliche durch Sexualaufklärung häufiger oder früher sexuell aktiv werden, wie Forschungsergebnisse belegen.[40]

Außerschulische Sexualaufklärung allein ist für eine moderne Gesellschaft nicht ausreichend

Wie bereits dargelegt, spielen Eltern, weitere Familienmitglieder und außerschulische Quellen insbesondere in jüngeren Altersgruppen eine wichtige Rolle, um Wissen über menschliche Beziehungen und Sexualität zu erwerben. In modernen Gesellschaften reicht dies jedoch häufig nicht aus. Die außerschulischen Quellen verfügen oft selbst nicht über die erforderlichen Kenntnisse, insbesondere wenn komplexe und fachliche Informationen ver-

34 Vereinte Nationen (1989).

35 „Das Recht auf Bildung und Information: Alle Menschen haben grundsätzlich und gleichberechtigt das Recht auf Bildung und Information sowie auf umfassende Sexualaufklärung und Informationen, die notwendig und nützlich sind, um das volle Bürgerrecht und die Gleichstellung im privaten, öffentlichen und politischen Bereich verwirklichen zu können." IPPF (2008), siehe auch Kapitel 2.

36 WHO (2004), S. 21.

37 World Association for Sexual Health (1999).

38 S. World Association for Sexual Health (2008), S.2.

39 World Association for Sexual Health (2008), S.4-5.

40 Die im UNESCO-Bericht (2009a) (Bd. 1, S.13-17) enthaltene Übersicht über die Forschungergebnisse zeigt eindeutig, dass Sexualaufklärung den meisten Studien zufolge tendenziell den Zeitpunkt des ersten Sexualverkehrs verzögert, die Häufigkeit der Sexualkontakte sowie die Anzahl der Sexualpartner/-partnerinnen verringert und das Schutzverhalten beim Sex verbessert.

langt werden, wie etwa bei Fragen zur Verhütung und zu den Übertragungswegen von STI. Darüber hinaus nutzen Jugendliche ab der Pubertät oftmals lieber andere Informationsquellen und -personen, die ihnen nicht so nahestehen wie ihre Eltern.

Jugendliche nutzen viele moderne Informationsquellen

Moderne Medien, vor allem Handy und Internet, haben sich in sehr kurzer Zeit zu wichtigen Informationsquellen entwickelt. Allerdings liefern sie, insbesondere was Sexualität betrifft, häufig verzerrte, unausgewogene, unrealistische und oftmals gerade für Frauen herabsetzende Informationen wie im Falle der Internetpornografie. Daraus hat sich für die Sexualaufklärung eine neue Herausforderung ergeben, medial vermittelte, irreführende Informationen und Bilder zu korrigieren und ihnen etwas entgegenzusetzen.

Die Notwendigkeit der Förderung sexueller Gesundheit

Im Laufe der Menschheitsgeschichte wurde Sexualität auch als eine Bedrohung für die menschliche Gesundheit angesehen: Sexuelle Begegnungen waren fast immer mit großen Riskien wie unheilbaren sexuell übertragenen Krankheiten und ungewollten Schwangerschaften verbunden. Im 21. Jahrhundert lassen sich diese und weitere Gesundheitsrisiken vermeiden, weil das dafür erforderliche Wissen vorhanden ist und Sexualität kaum mehr ein Tabuthema und deshalb unter präventiven Gesichtspunkten diskussionsfähig ist. Sexualaufklärung erfüllt somit den dringenden Bedarf nach Förderung der sexuellen Gesundheit.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit erfährt heute weltweit eine hohe Wertschätzung. Drei der international anerkannten Millenniumsentwicklungsziele (MGD 3 – Gleichstellung der Geschlechter, MGD 5 – Gesundheitsversorgung der Mütter, MGD 6 – u.a. HIV/AIDS) sind direkt auf diese Thematik bezogen. Sexualaufklärung kann einen bedeutenden Beitrag dazu leisten, dass diese universellen Entwicklungsziele erreicht werden.

3.2 Psychosexuelle Entwicklung von Kindern

In diesem Abschnitt wird erörtert, warum Sexualaufklärung bereits früh beginnen sollte und warum bestimmte Themen in bestimmten Altersstufen eingeführt werden. SENSOA aus Belgien und die Rutgers Nisso Group aus den Niederlanden, zwei anerkannte Organisationen auf dem Gebiet der Sexualaufklärung, haben freundlicherweise bereits vorhandene Übersichten zur Verfügung gestellt, die für diese Publikation gekürzt und geringfügig angepasst wurden.[41] Die diesem Abschnitt zugrunde liegende Fachliteratur ist im Literaturverzeichnis, Teil B, aufgeführt.

Die Psychologie, insbesondere die Entwicklungspsychologie, hat gezeigt, dass Kinder als sexuelle Wesen geboren werden und dass sich ihre sexuelle Entwicklung in mehreren Phasen vollzieht, die an die allgemeine Entwicklung des Kindes und entwicklungsspezifische Herausforderungen gekoppelt sind. Diese Phasen der Sexualentwicklung werden ausführlich vorgestellt, um die bereits erwähnte Notwendigkeit einer frühen Sexualaufklärung zu erläutern und aufzuzeigen, dass bestimmte Inhalte bzw. Informationen, Fähigkeiten und Haltungen gemäß der kindlichen Entwicklung vermittelt werden sollten. Die betreffenden Themen sollten nach Möglichkeit eingeführt werden, bevor das Kind die entsprechende Entwicklungsphase erreicht, um es auf die bevorstehenden Veränderungen vorzubereiten (so sollte etwa ein Mädchen über die Menstruation Bescheid wissen, bevor es seine erste Regelblutung bekommt).

Wenn es um das Sexualverhalten von Kindern und Jugendlichen geht, muss man sich bewusst sein, dass sich kindliche Sexualität grundlegend von der Sexualität Erwachsener unterscheidet und dass Erwachsene bei der Beurteilung des Sexualverhaltens von Kindern und Jugendlichen nicht von ihrer eigenen Perspektive ausgehen dürfen.

Bei der sexuellen Deutung von kindlichen Verhaltensweisen legen Erwachsene ihre eigenen Erfahrungen aus der Erwachsenensicht zugrunde, und

41 Vgl. Rutgers Nisso Groep (2008) und Frans E & Franck T (2010).

es fällt ihnen oft schwer, die Dinge mit den Augen eines Kindes zu betrachten. Aber es ist äußerst wichtig, die kindliche Perspektive einzunehmen.

Der Mensch spielt eine wichtige und aktive Rolle in seinem eigenen Entwicklungsprozess, der sich in den verschiedenen Lebensphasen vollzieht. Für Jugendliche ist es eine wichtige Entwicklungsaufgabe, Sexualität in andere Bereiche ihrer Persönlichkeit zu integrieren, wie etwa die Entwicklung des Selbstwertgefühls, der Beziehungskompetenz und der Bindungsfähigkeit. Sämtliche bei der sexuellen Entwicklung stattfindenden Veränderungen sind auch durch biologische, psychologische und soziale Faktoren beeinflusst. Ausgehend von ihren Erfahrungen entwickeln die Menschen eine Vorstellung davon, welche Art von Sexualverhalten (z.B. Zeitpunkt erster sexueller Beziehungen und Wahl von Partnerin/Partner) „angemessen" ist, welche Folgen und Reaktionen zu erwarten sind und wie sie dies zu beurteilen haben.

Die Entwicklung des Sexualverhaltens, von Gefühlen und Kognitionen, beginnt bereits im Mutterleib und setzt sich während der gesamten Lebenszeit des Menschen fort. Vorstufen einer späteren sexuellen Wahrnehmung wie etwa die Fähigkeit, körperlichen Kontakt zu genießen, sind bereits bei der Geburt vorhanden. Die sexuelle und persönliche Entwicklung eines Menschen wird besonders beeinflusst durch vier zentrale Erfahrungsbereiche, die bereits in sehr frühem Alter gemacht werden: Erfahrungen mit den eigenen Bedürfnissen, mit dem Körper, mit Beziehungen und Geschlechtlichkeit. Konnte das Kind ein Urvertrauen entwickeln, dass sein Hunger und Durst gestillt werden und ihm körperliche Nähe und Geborgenheit zuteil wird? Wurden seine Gefühle bestätigt und angenommen? Welche Lernerfahrung hat es aus der Beziehung zu Eltern und Geschwistern gewonnen? Hat es gelernt, sich in seinem eigenen Körper wohlzufühlen, ihn zu lieben und zu pflegen? Wurde das Kind so, wie es ist, als Mädchen oder Junge, angenommen? Bei all diesen Erfahrungen handelt es sich zwar nicht um sexuelle Erfahrungen im engeren Sinne, doch sind sie von zentraler Bedeutung für die charakterliche und sexuelle Entwicklung des Menschen.

Sexualverhalten unter Kindern und Jugendlichen findet in der Regel individuell oder zwischen Gleichaltrigen statt, und zwar als Spiel oder Neckerei, als Möglichkeit, sich und andere zu entdecken. Auf diesem Weg finden Kinder und Jugendliche heraus, was sie mögen und was nicht; sie lernen sowohl mit Intimität umzugehen als auch Verhaltensregeln für sexuelle Situationen. Auf gleiche Weise entstehen auch ihre Normen und Werte in Bezug auf Sexualität.

Bereits ab der frühen Kindheit werden durch die Eltern, sonstige Erziehende und die Medien vielfältige Werte und (geschlechtsspezifische oder anderweitige) Verhaltensnormen vermittelt. In jeder einzelnen Lebensphase drückt sich Sexualität anders aus und erhält eine neue Bedeutung.

Die Entwicklung wirksamer Interaktionsfähigkeiten ist entscheidend für das Sexualleben eines Menschen von zentraler Bedeutung und stark von seiner persönlichen Geschichte beeinflusst. Der familiäre Hintergrund, die Interaktion mit Gleichaltrigen, Sexualaufklärung, Autoerotik und erste sexuelle Erfahrungen – all dies beeinflusst die Wahrnehmung von Sexualität, die Gefühle, Motivationen, Einstellungen und die Interaktionsfähigkeit.

Diese Erfahrungen dienen einem bestimmten Zweck: Sie bieten einen Rahmen für das Verstehen eigener Gefühle und Verhaltensweisen und für die Deutung des Verhaltens anderer. Zudem erfahren Kinder und Jugendliche auch etwas über das Thema Grenzen.

Aufgrund der vielfältigen Ansichten zu Sexualität gibt es eine immer ausgeprägtere Tendenz zu individuellen Präferenzen und Entscheidungen. Darüber hinaus setzt der biologische Reifungsprozess heute früher ein, und Sexualität ist wesentlich stärker in den Medien und der Jugendkultur vertreten. Dies bedeutet, dass pädagogische Fachkräfte und Eltern sich stärker darum bemühen müssen, Kinder und Jugendliche beim Umgang mit ihrer sexuellen Entwicklung zu unterstützen.

Verlauf der sexuellen Entwicklung
Die ersten zehn Jahre

Im Allgemeinen lösen sich Kinder innerhalb der ersten sechs Jahre rasch aus ihrer vollständigen Abhängigkeit und erwerben eine begrenzte Unabhängigkeit. Sie werden sich ihres eigenen Körpers bewusst. Kinder haben schon im frühen Alter sexuelle Gefühle. Zwischen dem zweiten und dritten Lebensjahr entdecken sie die körperlichen Unterschiede zwischen Mann und Frau. Während dieser Zeit beginnen Kinder, ihren eigenen Körper zu entdecken (frühkindliche Masturbation, Selbststimulation), und möchten vielleicht den Körper ihrer Freunde untersuchen (Doktorspiele). Kinder erfahren ihre Umgebung durch Ausprobieren, und Sexualität unterscheidet sich in dieser Hinsicht nicht von anderen Bereichen. Umfassende beobachtende Studien haben belegt, dass es typische sexuelle Verhaltensweisen bei Kindern gibt, die als normal anzusehen sind.

Durch die Erkundung sexueller Gefühle und Wünsche sowie durch Fragen lernen Kinder immer mehr über Sexualität. Ab einem Alter von drei Jahren verstehen sie, dass Erwachsene ein Geheimnis daraus machen. Sie loten die Grenzen der Erwachsenen aus, indem sie sich plötzlich entkleiden oder eine sexuell angereicherte Sprache verwenden. Kleine Kinder sind extrem neugierig und stellen viele Fragen. Sie verlieren allmählich ihre Selbstbezogenheit und sind zunehmend fähig, sich in die Lage anderer hineinzuversetzen. Mit voranschreitender Sprachentwicklung tritt der Körperkontakt etwas in den Hintergrund. Kinder verfügen zu diesem Zeitpunkt über viele Möglichkeiten sich auszudrücken. Ältere Kinder entwickeln allmählich Schamgefühle, wobei Zeitpunkt und Ausprägung, auch in Abhängigkeit vom familiären Hintergrund, variieren.

Etwa im Alter von sechs Jahren sind Kinder zwar immer noch sehr wissbegierig, sie merken jedoch, dass viele Erwachsene nicht mehr so offen auf ihre Fragen antworten, wie sie vorgeben. Um mehr zu erfahren, wenden sie sich an ihre Altersgenossen. Kinder im Grundschulalter werden introvertierter, und im Zuge ihrer moralischen Entwicklung erwächst ein Gefühl der Scham für ihre Sexualität. Bei einem Drittel der achtjährigen Jungen wurden sexuelle Spiele beobachtet, wobei der Prozentsatz mit dem Alter allmählich steigt. Der Umfang der „sexuellen Aktivität“ unter den Mädchen ist weitaus geringer, doch das sexuelle Interesse wächst auch bei ihnen mit zunehmendem Alter. Kinder ab fünf und besonders zwischen sieben und acht Jahren zeigen gerne ihre Genitalien und möchten sich auch die der anderen Kinder ansehen. Ihr Hauptmotiv ist Neugier und Wissensdrang. Die Sexualität von Kindern ist viel breiter gefächert als die eines durchschnittlichen Erwachsenen. Sie kann als ein Aspekt der sinnlichen Entwicklung betrachtet werden, die Teil der psychischen, sozialen und biologischen Entwicklung ist.

Interessenverlagerung bei vorpubertären Kindern und sexuelle Entwicklung in der Pubertät

Im Alter zwischen elf und 13 Jahren verlagert sich das Interesse bei vorpubertären Kindern zunehmend auf ein detailliertes Wissen über den Körper und die Sexualorgane, insbesondere die des anderen Geschlechts. Während der Pubertät kommt zur Herausbildung der sozialen Identität die Suche nach psychischer Identität hinzu. Die Jugendlichen machen sich Gedanken über ihre Werte, ihre Bedeutung und ihren Platz in der Welt. Die Identitätsbildung ist eng verknüpft mit dem Selbstbild. In der Pubertät erweitern die Jugendlichen ihre geistigen Fähigkeiten und entwickeln moralische Wertmaßstäbe.

Die sexuelle Entwicklung beschleunigt sich und die auf Sexualität bezogenen Wahrnehmungen und Motive erhalten durch die Einflussnahme anderer Menschen eine soziale Dimension. Der sexuelle Reifungsprozess ist in vollem Gange und die Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen treten deutlicher hervor. In der Frühphase der Pubertät werden Freundinnen und Freunde des gleichen Geschlechts als Gesprächspartnerinnen und -partner immer wichtiger, und es gibt die ersten Annäherungsversuche an das andere Geschlecht. Kennzeichnend für die Pubertät ist, dass die körperliche und seelische Entwicklung auseinanderklaffen.

An diesem Punkt ihres Lebens durchlaufen die Jugendlichen eine Phase intensiver Reflexion. Sie lernen allmählich, über Dinge und Ereignisse nachzudenken, die sie nicht persönlich erfahren haben und beginnen möglicherweise, sich selbst und ihr Verhalten zu beobachten. Darüber hinaus

entwickeln Jugendliche die Fähigkeit, individuelle Eigenschaften zu einer Einheit zu bündeln, die es ihnen ermöglicht, lösungsorientiert zu denken.

Im Alter zwischen 12 und 20 Jahren entwickeln Jugendliche allmählich ihre sexuelle Orientierung. Gleichzeitig bilden und festigen sich ihre sexuellen Neigungen.

Um eine klarere Vorstellung von den einzelnen Entwicklungsphasen zu bekommen, die der Übersicht zur Sexualaufklärung in Teil II dieses Dokuments zugrunde liegen, wurde die folgende Tabelle aufgenommen, die die oben genannte Thematik zusammenfassend erläutert.

Phase 1: 0 bis 3 Jahre

Entdecken und Erforschen

Babys: 0 und 1 Jahr (Entdecken)

- Die sexuelle Entwicklung der Kinder beginnt mit der **Geburt**.
- Babys konzentrieren sich ganz auf ihre **Sinne**, indem sie berühren, hören, schauen, schmecken und riechen. Durch ihre Sinne können Babys ein Gefühl von Behaglichkeit und Geborgenheit erfahren. Es ist sehr wichtig, das Baby zu streicheln und mit ihm zu **schmusen**. Das ist die Grundlage für seine gesunde soziale und emotionale Entwicklung.
- Babys sind damit beschäftigt, die Welt um sich herum zu entdecken. Dies zeigt sich an ihrer Neigung, Spielzeug in den Mund zu nehmen (Berühren), Gesichter oder tanzende Mobiles zu betrachten (Sehen) und Musik zu hören (Hören). Babys entdecken auch ihren eigenen Körper. Sie berühren sich häufig, manchmal auch ihre **Genitalien**. Dies geschieht jedoch eher zufällig als absichtlich.

Kleinkinder: 2 und 3 Jahre (Neugierde, Körpererkundung)

- Kleinkinder werden sich ihrer selbst und **ihres Körpers bewusst**. Sie erfahren auch, dass sie sich im Aussehen von anderen Kindern und Erwachsenen unterscheiden (Entwicklung der Identität).
- Kleinkinder lernen, dass sie **Jungen oder Mädchen** sind (Entwicklung der Geschlechtsidentität).
- Kleinkinder haben ein zunehmend intensives **Interesse an ihrem Körper** und dem der Menschen um sie herum. Oft untersuchen sie ausführlich ihren eigenen Körper und ihre Genitalien und zeigen sie anderen Kindern und Erwachsenen.
- Kleinkinder berühren absichtlich ihre **Genitalien**, weil sie sich dabei wohlfühlen.
- Kleinkinder haben ein großes Bedürfnis nach **Körperkontakt**. Sie sitzen gern auf dem Schoß und lieben es, zu schmusen.
- Sie lernen, **was erlaubt ist und was nicht** (soziale Normen).

Phase 2: 4 bis 6 Jahre

Regeln erlernen, spielen und Freundschaften schließen

- Kinder haben häufiger Kontakt mit großen Gruppen (in Kindergarten und Schule). Sie **lernen** zunehmend, **wie sie sich verhalten „sollten"** (soziale Regeln).
- Sie lernen, dass es Erwachsene **missbilligen**, wenn sie sich in der Öffentlichkeit entblößen und sich oder andere berühren. Es ist daher unwahrscheinlicher, dass sie in der Öffentlichkeit nackt herumlaufen und ihre Genitalien berühren.
- Die Erforschung des eigenen Körpers und des Körpers anderer Menschen drückt sich eher **spielerisch** aus (sexuelle Spiele). Kinder spielen „Vater und Mutter" und auch Doktorspiele, zunächst offen, später oftmals im Verborgenen, da sie lernen, dass Nacktheit in der Öffentlichkeit nicht erlaubt ist.
- Die **„Phase der schmutzigen Wörter"**: Kinder entdecken ihre Grenzen. Sie merken, dass das Aussprechen bestimmter Wörter bei den Menschen um sie herum eine Reaktion auslöst. Da das spannend und lustig ist, wiederholen sie diese Wörter.
- In diesem Alter sind Kinder sehr an der **Fortpflanzung** interessiert und stellen endlos Fragen wie: „Woher kommen die kleinen Kinder?"
- Die meisten Kinder entwickeln ein **Schamgefühl** für ihren eigenen Körper und beginnen, Grenzen zu setzen.

- Kinder wissen, dass sie **Jungen oder Mädchen** sind und immer bleiben werden.
- Sie entwickeln eindeutige Vorstellungen davon, „was ein Junge tut“ und „was ein Mädchen tut“ **(Geschlechterrollen)**.
- Kinder schließen **Freundschaften** mit anderen Kindern beiderlei Geschlechts, manchmal auch nur mit Kindern ihres eigenen Geschlechts.
- Kinder in diesem Alter verbinden Freundschaft und das Gefühl, jemanden zu mögen, häufig mit **„Verliebtsein“**. So erklären sie oft, dass sie in ihre Mutter, ihren Lehrer oder ihr Kaninchen verliebt sind. Dies hat gewöhnlich nichts mit sexuellen Gefühlen oder Verlangen zu tun. Es ist einfach ihre Art zu sagen, dass sie jemanden sehr mögen.

Phase 3: 7 bis 9 Jahre

Scham und erste Liebe

- Kinder **fühlen sich** allmählich **unwohl, wenn sie in Anwesenheit anderer Menschen nackt sind**. Sie möchten sich nicht mehr in der Gegenwart von Erwachsenen ausziehen und laufen nun nicht mehr nackt herum.
- Kinder stellen **weniger Fragen** zum Thema Sexualität, was jedoch nicht heißt, dass sie daran weniger interessiert sind. Sie haben bemerkt, dass Sexualität ein emotional „geladenes“ Thema ist und dass es sich nicht schickt, darüber in der Öffentlichkeit zu sprechen.
- Die Kinder lassen ihrer **Fantasie** freien Lauf und bedienen sich dabei ihrer Umgebung (Familie, Schule, Fernsehen usw.). Fantasie und Wirklichkeit fließen häufig ineinander. Beispielsweise kann das Thema „Liebe“ Gegenstand ihrer Fantasien sein, bisweilen auch das Verliebtsein in jemanden des gleichen Geschlechts.
- Es bilden sich **Jungen- und Mädchengruppen**, die sich gegenseitig „beobachten“. Jungen halten Mädchen oft für „blöd“ und „kindisch“, während Mädchen Jungen häufig als „zu grob“ und „rüpelhaft“ empfinden.
- In Gruppensituationen (Klassenzimmer, Freunde) legen sie oft großen Wert darauf zu zeigen, wie erwachsen, stark und clever sie sind. Kinder versuchen, sich gegenseitig zu **übertrumpfen**. Sie möchten zeigen, dass sie über die Welt der älteren Kinder und Erwachsenen Bescheid wissen. Dies äußert sich unter anderem darin, dass sie zeigen, wie viel sie über Sexualität wissen, etwa durch Verwendung einer sexuell getönten Sprache. Kinder erfinden Reime mit Sexualwörtern und erzählen sich Witze mit sexuellen Anspielungen (schmutzige Witze), häufig ohne deren Sinn zu verstehen.
- In diesem Alter erleben die Kinder auch **erste Gefühle** des Verliebtseins.

Phase 4: 10 bis 15 Jahre

Vorpubertät und Pubertät

10 und 11 Jahre: Vorpubertät

- Die **Pubertät setzt ein**. Die Sexualhormone werden aktiv, was sich im Verhalten und in der körperlichen Entwicklung, aber auch in der Wahrnehmung und an Stimmungsschwankungen zeigt. Die Pubertät setzt bei Mädchen für gewöhnlich zwei Jahre früher ein als bei den Jungen. Körperliche Veränderungen zeigen sich am deutlichsten in der Ausbildung der Brüste und an der zunehmenden Körpergröße.
- Ab zehn Jahren **interessieren sich** die Kinder mehr **für die Sexualität der Erwachsenen**. Sie entwickeln stärkere Fantasien über Sexualität, hören und sehen alle möglichen Dinge in Büchern, im Fernsehen und Internet, die ihre Neugier anregen. Spricht man sie allerdings auf das Thema Sexualität an, so kann ihre Antwort durchaus schamhaft oder abweisend ausfallen.
- In dieser Phase finden gegebenenfalls **erste Annäherungen** statt: Jugendliche gehen nun miteinander aus und unternehmen vorsichtige Schritte aufeinander zu (Händchenhalten, Kuss auf die Wange usw.).

12 bis 15 Jahre: Pubertät

- Bei den meisten Jungen setzt nun ebenfalls die **Pubertät** ein. Hoden und Penis beginnen zu wachsen; gleiches gilt für ihre Achsel- und Schambehaarung. Ein Wachstumsschub setzt ein. Die Stimme wird tiefer und der Bartwuchs beginnt. Jungen haben (im Durchschnitt) mit 13 Jahren ihre erste Ejakulation, ein Zeichen ihrer Geschlechtsreife und Zeugungsfähigkeit.

- Auch die Mädchen entwickeln sich weiter. Sie haben bereits einen Wachstumsschub hinter sich und nun beginnt das Wachstum der Achsel- und Schamhaare. Mädchen haben **ihre erste Periode** (im Durchschnitt) mit zwölf Jahren, was ein Zeichen dafür ist, dass sie geschlechtsreif sind und schwanger werden können.
- **Masturbation** kann zunehmen – bei Jungen mehr als bei Mädchen.
- Jugendliche können bezüglich ihres körperlichen Wachstums sehr **verunsichert** sein: „Ist das normal?“ „Entwickle ich mich im Vergleich zu den anderen zu langsam?“
- Jugendliche müssen sich erst **an ihren „neuen Körper“ gewöhnen**, sind häufig verlegen und fühlen sich unwohl.
- Die Jugendlichen entwickeln ein **sexuell geprägtes Selbstbild**: Sie betrachten sich als jemanden, der Sexualität haben kann, weshalb es für sie wichtig ist, gut auszusehen. Da sie oft hinsichtlich ihres eigenen Körpers verunsichert sind, sind sie häufig ebenso unsicher, ob sie für einen potentiellen Partner bzw. Partnerin attraktiv sein können.
- Jugendliche sind in diesem Alter häufig sehr empfänglich für die **Meinung anderer**. Sie lassen sich leicht durch Altersgenossen beeinflussen.
- Sie finden auch Menschen gleichen Alters **sexuell attraktiv**.
- Jungen und Mädchen finden allmählich heraus, ob sie Jungen oder Mädchen attraktiv finden **(sexuelle Orientierung)**.
- Sie **verlieben sich** zum ersten Mal in ihrem Leben wirklich.
- Sie **flirten** miteinander und haben ihre ersten Beziehungen.
- Es folgen weitere Erfahrungen mit **Küssen, Streicheln und Petting**.

Phase 5: 16 bis 18 Jahre

An der Schwelle zum Erwachsenenalter

- Die Jugendlichen werden **unabhängiger** und sind weniger stark an ihre Eltern gebunden.
- Sie gewinnen mehr Klarheit darüber, ob sie **heterosexuell oder homosexuell** sind.
- Sie **experimentieren** mit Beziehungen.
- Sie sammeln **sexuelle Erfahrungen** durch Küssen und Petting, die einen früher, die anderen später.
- **Die sexuellen Erfahrungen** der Jugendlichen nehmen in der Regel folgenden Verlauf: Küssen, Berühren und Streicheln mit Kleidung, Petting nackt, Geschlechtsverkehr (Heterosexuelle) und schließlich Oralverkehr und bisweilen Analverkehr.
- Sie werden erfahrener im Umgang mit dem anderen Geschlecht: Ganz wichtige Themen sind das Verhandeln, Kommunizieren und Formulieren von **Wünschen und Grenzen** und Respektbezeugung.

4. Grundsätze und Ziele der Sexualaufklärung

Eine ganzheitliche Sexualaufklärung basiert auf folgenden **Grundsätzen**:

1. Sexualaufklärung ist altersgerecht hinsichtlich Entwicklungs- und Wissensstand der jungen Menschen und berücksichtigt kulturelle, soziale und genderspezifische Gegebenheiten. Sie entspricht der Lebenswirklichkeit junger Menschen.

2. Sexualaufklärung basiert auf einem Ansatz, der sich an (sexuellen und reproduktiven) Menschenrechten orientiert.

3. Sexualaufklärung basiert auf einem ganzheitlichen Konzept des Wohlbefindens, das auch die Gesundheit einschließt.

4. Sexualaufklärung orientiert sich eindeutig an der Gleichstellung der Geschlechter, an Selbstbestimmung und Anerkennung der Vielfalt.

5. Sexualaufklärung beginnt mit der Geburt.

6. Sexualaufklärung ist als Befähigung von Individuen und Gemeinschaften und damit als Beitrag zu einer von Mitgefühl und Gerechtigkeit geprägten Gesellschaft zu verstehen.

7. Sexualaufklärung basiert auf wissenschaftlich korrekten Informationen.

Sexualaufklärung strebt folgende **Ziele** an:

1. Sie trägt zu einem sozialen Klima bei, das sich durch Toleranz, Offenheit und Respekt gegenüber Sexualität, verschiedenen Lebensstilen, Haltungen und Werten auszeichnet.

2. Sie fördert die Achtung vor der Vielfalt und Verschiedenheit der Geschlechter sowie das Bewusstsein für sexuelle Identität und Geschlechterrollen.

3. Sie befähigt die Menschen, informierte Entscheidungen zu treffen und entsprechend eigen- und partnerverantwortlich zu handeln.

4. Sie trägt bei zum Bewusstsein für und zu Kenntnissen über den menschlichen Körper, seine Entwicklung und Funktionen, insbesondere in Bezug auf Sexualität.

5. Sie befähigt die Menschen, sich als sexuelle Wesen zu entwickeln. Dies bedeutet zu lernen, Gefühle und Bedürfnisse auszudrücken, Sexualität lustvoll zu erfahren sowie die eigene Geschlechterrolle und sexuelle Identität zu entwickeln.

6. Sie stellt angemessene Informationen bereit über die körperlichen, kognitiven, sozialen, emotionalen und kulturellen Aspekte der Sexualität, über Verhütung und die Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen, HIV und sexueller Nötigung.

7. Sie vermittelt die nötigen Lebenskompetenzen, um mit allen Aspekten von Sexualität und Beziehungen umgehen zu können.

8. Sie verbreitet Informationen über den Zugang zu Beratungs- und medizinischen Leistungen, insbesondere bei Problemen und Fragen zur Sexualität.

9. Sie regt eine Reflexion über Sexualität und unterschiedliche Normen und Werte hinsichtlich der Menschenrechte an, damit eine eigene, kritische Haltung entwickelt werden kann.

10. Sie unterstützt die Fähigkeit, (sexuelle) Beziehungen aufzubauen, die sich durch gegenseitiges Verständnis und Respekt für die Bedürfnisse und Grenzen des Gegenübers auszeichnen, und gleichberechtigte Beziehungen zu führen. Dies trägt dazu bei, sexuellem Missbrauch und sexueller Gewalt vorzubeugen.

11. Sie befähigt, über Sexualität, Emotionen und Beziehungen zu kommunizieren und unterstützt die Entwicklung der dafür notwendigen Sprachkompetenz.

5. Zielgruppen und Partner der Sexualaufklärung

Die Zielgruppen und Partner bzw. Partnerinnen der Sexualaufklärung können wechseln und überschneiden sich häufig. Ein Beispiel hierfür sind Jugendliche selbst: Sie werden oft nur als Hauptzielgruppe angesehen, wobei jedoch häufig übersehen wird, dass sie ebenso einflussreiche Partner sind, wie die Erfahrung mit „Peer Education" gezeigt hat.

Sexualaufklärung ist ein lebenslanger Prozess

Sexualaufklärung ist zwar ein lebenslanger Prozess, doch ist sie am wichtigsten in der Kindheit und im Jugendalter. Sie ist für verschiedene Altersgruppen und soziale Milieus relevant, da Sexualität im Leben aller Menschen eine zentrale Rolle spielt. Ein besonderes Augenmerk sollte auf den vulnerablen Jugendlichen liegen, wie etwa Jugendlichen mit Migrationshintergrund, mit einer Behinderung, mit einem niedrigem Bildungsstand und sexuellen Minderheiten. Entscheidend für die Entwicklung einer bedarfsgerechten Sexualaufklärung ist es, die Bedürfnisse der Zielgruppe hinsichtlich sexueller und reproduktiver Gesundheit zu kennen. Darüber hinaus sollten Strategien für die Sexualaufklärung in partizipativer Wiese entwickelt werden. Es bedarf einer fruchtbaren Zusammenarbeit zwischen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, politischen Entscheidungsträgern, pädagogischen Fachkräften und Vertretern der Zielgruppen, damit optimale Strategien für eine von Vielfalt geprägte Gesellschaft entwickelt und umgesetzt werden können.

Die Bedeutung direkter und indirekter Partnerschaften

Schulische Sexualaufklärung ist eine bewährte Strategie, um die große Mehrheit der Kinder und Jugendlichen zu erreichen. Hierzu bedarf es allerdings verschiedener Partnerinnen und Partner. Sie lassen sich in direkte und indirekte unterscheiden, obwohl die Unterscheidung nicht immer eindeutig ist. Direkte Partnerinnen und Partner der Sexualaufklärung sind Eltern und sonstige Betreuungspersonen. Lehrkräfte, Sozialarbeiterinnen und -arbeiter, Vertreterinnen und Vertreter der Peergroup und die Jugendlichen selbst sowie medizinisches Personal und Beratende, also Personen, die direkten Kontakt zu den Kindern und Jugendlichen haben. Zum anderen spielen auch indirekte Partnerinnen und Partner eine wichtige Rolle für die Sexualaufklärung wie Entscheidungsträger, Unterstützer und Befürworter, z. B. aus dem Feld der Nichtregierungsorganisationen, Politiker/Politikerinnen, führende Persönlichkeiten aus Gemeinden, Universitäten und juristischen sowie wissenschaftlichen Institutionen.

Religiöse und kulturelle Organisationen sowie Jugendorganisationen sind ebenfalls potenzielle Verbündete, wobei es von den Gegebenheiten und dem jeweiligen Umfeld abhängt, ob es sich hierbei um direkte (mit direktem Kontakt zu Jugendlichen) oder indirekte Partner handelt. Vernetzung, Austausch und Zusammenarbeit mit diesen Organisationen und Einrichtungen empfiehlt sich, wenn bestimmte Gruppen von Jugendlichen (z. B. Migranten, kulturelle Minderheiten) angesprochen werden sollen, für die der schulische Rahmen nicht der einzige effektive Weg der Sexualaufklärung ist.

Es hat sich eindeutig gezeigt, dass ein partizipatorischer Ansatz zu besseren Ergebnissen und zu einer Stärkung der Jugendlichen (Empowerment) führt. Die Planung von Sexualaufklärung sollte die Identifzierung von zentralen Partnerinnen und Partner umfassen. Es muss bestimmt werden, auf welche Weise sie in die Entwicklung und Umsetzung der pädagogischen Maßnahmen eingebunden werden können. Hierbei ist wichtig, dass diese Partnerinnen und Partner ausgebildet werden, bevor sie einen wirksamen Beitrag zu einer qualitativ hochwertigen Sexualaufklärung leisten können.

6. Wie kann Sexualaufklärung gelingen? Rahmenbedingungen und Anforderungen

Die wichtigste Grundvoraussetzung für Sexualaufklärung ist, dass sie in der Schule verortet ist und darüber hinaus im Lehrplan in aller Ausführlichkeit berücksichtigt wird. Diese Tatsache mag simpel klingen, wird jedoch häufig außer Acht gelassen. Die Durchführung der Sexualaufklärung muss von verschiedenen Institutionen wie etwa der Schule selbst, aber auch von (Schul-)Aufsichtsbehörden gewährleistet werden. Es müssen Zeit, Raum und ausgebildetes Personal bereitgestellt werden, damit Sexualaufklärung tatsächlich stattfinden kann. Aber auch wenn es diese Voraussetzungen noch nicht gibt, ist Sexualaufklärung machbar.

6.1 Sieben Merkmale der Sexualaufklärung

Wie bereits erwähnt, behandelt ganzheitliche Sexualaufklärung einen umfangreichen Themenbereich, zu dem körperliche, emotionale, soziale und kulturelle Aspekte gehören. Sie sollte sich nicht auf die Prävention von Krankheit beschränken, sondern diesen Aspekt in einen breiteren, nicht wertenden Ansatz einbetten und keine Ängste schüren. Auf diese Weise kann sie eine positive Grundhaltung zu sexuellem Wohlbefinden vermitteln. Dieses ganzheitliche Verständnis von Sexualaufklärung macht eine sorgfältige Auswahl von verschiedenen Methoden erforderlich, die unterschiedliche Lernende und Lernebenen ansprechen.
Wichtige Voraussetzung für Sexualaufklärung ist, dass sich die Schülerinnen und Schüler grundsätzlich sicher fühlen. Ihre Privatsphäre und ihre Grenzen müssen respektiert werden. Sie sollen zwar zur Offenheit ermutigt werden, persönliche Erfahrungen gehören jedoch nicht in den Unterricht, da sie Jugendliche verletzbar machen könnten. Es sollte eine Atmosphäre des Vertrauens geschaffen werden auf der Grundlage gemeinsam entwickelter Regeln. Eine geschlechtersensible Sexualaufklärung trägt auch dazu bei, dass Schülerinnen und Schüler sich sicher fühlen.

Basierend auf diesen allgemeinen Anforderungen sollten bei der Sexualaufklärung folgende Punkte berücksichtigt werden:

- Durch eine systematische **Einbindung der Jugendlichen** lässt sich die Qualität der Sexualaufklärung verbessern. Schülerinnen und Schüler sind keine passiven Adressaten der Sexualaufklärung, sondern spielen bei ihrer Organisation, Durchführung und Evaluierung eine aktive Rolle. Auf diese Weise ist gewährleistet, dass Sexualaufklärung bedarfsorientiert stattfindet und nicht einfach einem festgelegten Lehrplan folgt. Peer Education, als eine besondere Form der Beteiligung von Jugendlichen, hat sich in verschiedenen Zusammenhängen als erfolgreich erwiesen, insbesondere bei schwer zugänglichen Gruppen. Hierbei ist wichtig zu berücksichtigen, dass die Peers geschult werden müssen, wenn sie an der Sexualaufklärung beteiligt werden sollen.

- Sexualaufklärung sollte **interaktiv** unterrichtet werden. Der Austausch zwischen Lehrenden und denen, die Programme konzipieren auf der einen und den Lernenden auf der anderen Seite findet auf mehreren Ebenen statt und beginnt mit der Einsicht, dass Schülerinnen und Schüler als Partner bei der Sexualaufklärung respektiert werden sollten. Ihre Erfahrungen müssen berücksichtigt werden und ihre Bedürfnisse und Wünsche sind von entscheidender Bedeutung bei der Festlegung der Themen und Inhalte.
  Sexualaufklärung sollte in einer kinder- und jugendgerechten Sprache unterrichtet werden. Die Lernenden haben die Möglichkeit, angemessene Ausdrücke zu lernen, damit sie ihre kommunikativen Fähigkeiten im Bereich der Sexualität verbessern können. Kommunikation ist zentraler Bestandteil von Sexualaufklärung: Praktisch bedeutet dies, dass die Lehrkraft ihre zentrale Rolle aufgibt und stärker moderiert, um eine sinnvolle Kommunikation unter den Lernenden zu ermöglichen und zu Diskussionen anzuregen. Auf diese Weise werden sie befähigt,

ihren eigenen Standpunkt zu bestimmen und ihre Haltung zu reflektieren. Und schließlich heißt interaktives Arbeiten auch, verschiedene Unterrichtsmethoden zu verwenden, um unterschiedliche Lernpräferenzen zu berücksichtigen und verschiedene Lernebenen (alle Sinne) anzusprechen. Musik und Theaterspiel aktivieren verschiedene Lernstrategien und Potenziale und sprechen die Schülerinnen und Schüler direkter an.[42]

- Sexualaufklärung ist ein **kontinuierlicher Prozess** und beruht auf der Auffassung, dass die sexuelle Entwicklung lebenslang andauert. Sexualaufklärung ist kein einmaliges Ereignis, sondern Teil eines Projekts oder Prozesses, und berücksichtigt Veränderungen in der Lebenssituation der Lernenden. In engem Zusammenhang dazu steht das Konzept der „Altersangemessenheit“: Themen werden erneut aufgegriffen und die Informationen entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand der Schülerinnen und Schüler aufbereitet. Es sollten Gesundheits- und Beratungsdienste bereitgestellt werden, die den Bedürfnissen der Jugendlichen entsprechen, niedrigschwellig und vertraulich sind. Die Jugendlichen sollten über diese Anlaufstellen Bescheid wissen und eine von gegenseitigem Respekt und Vertrauen geprägte Beziehung zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern entwickeln können, damit sie bei Bedarf deren Dienste in Anspruch nehmen.

- Die Kontinuität der Sexualaufklärung wird durch ihre **multisektorale Verankerung** ergänzt und auch ermöglicht. Durch Kooperation mit inner- und außerschulischen Partnerinnen und Partnern wie etwa Gesundheitsdiensten und Beratungszentren wird die schulische Sexualaufklärung mit anderen Bereichen verknüpft. In einem engeren Sinne und bezogen auf den schulischen Rahmen sollte Sexualaufklärung auch fächerübergreifend/interdisziplinär vermittelt werden. In den verschiedenen Fächern können unterschiedliche, jedoch gleichermaßen wichtige Aspekte behandelt werden.

- Sexualaufklärung findet nicht in einem Vakuum statt, sondern ist eng verknüpft mit der Lernumgebung und den spezifischen Erfahrungen der Zielgruppen. Aus diesem Grund ist Sexualaufklärung **kontextorientiert** und berücksichtigt die Bedürfnisse der Schülerinnen und Schüler in angemessener Weise. Die Lernenden unterscheiden sich stark hinsichtlich ihres sozialen und kulturellen Hintergrunds, was angemessen berücksichtigt werden sollte (es gibt keinen Standard-Ansatz). Alter, Gender, sozialer Hintergrund, sexuelle Orientierung, Entwicklungsstand und die individuellen Fähigkeiten des einzelnen Lernenden sind ebenfalls wichtige Faktoren. Einen breiteren Rahmen stellen spezifische Curricula bereit, indem sie Ziel, Umfang und Inhalt von Sexualaufklärung festlegen sowie die universellen Menschenrechte, auf denen Sexualaufklärung basieren sollte.

- Im Rahmen der Sexualaufklärung wird mit **Eltern und der ‚Community' zusammengearbeitet**, um ein unterstützendes Umfeld zu schaffen. Eltern werden an der schulischen Sexualaufklärung beteiligt: Das bedeutet, dass sie informiert werden, bevor Sexualaufklärung unterrichtet wird, und dass sie Gelegenheit haben, ihre Wünsche und Bedenken zu äußern. Schule und Eltern unterstützen sich gegenseitig im Prozess der kontinuierlichen Sexualaufklärung. Die Zusammenarbeit mit anderen Interessengruppen (öffentliche und konfessionelle Jugendarbeit, Jugendpflege, Gesundheitsdienste, Beratungsstellen, religiöse Gruppen) im Bereich der Sexualaufklärung ist ebenfalls sinnvoll.

- Sexualaufklärung ist **gendersensibel**, damit unterschiedliche geschlechtsspezifische Bedürfnisse und Belange ausreichend berücksichtigt werden. Durch den Einsatz geeigneter Methoden wird beispielsweise genderspezifischen Unterschieden beim Lernen oder im Umgang mit Fragen der Sexualität Rechnung getragen. Eine Möglichkeit hierfür ist die vorübergehende Trennung nach Geschlechtern und der Einsatz von Lehrerteams bestehend aus je einer männlichen und einer weiblichen Lehrkraft.

42 Es liegen ausführliche Überblicke zu den Lehrmethoden der Sexualaufklärung vor; Beispiele sind Hedgepeth & Helmich (1996) und Population Council (2009).

6.2 Qualifikation der pädagogischen Fachkräfte

Von zentraler Bedeutung für die Sexualaufklärung ist die Qualifikation der pädagogischen Fachkräfte. Allerdings müssen Fachkräfte im Bereich Sexualaufklärung keine hoch qualifizierten Expertinnen und Experten sein. Es sollte nicht als Vorwand dienen, auf die Einführung von Sexualaufklärung zu verzichten, wenn keine besonders ausgebildeten Lehrkräfte zur Verfügung stehen. Sexualaufklärung sollte auch dann unterrichtet werden, wenn die Ausbildung von Fachkräften noch nicht abgeschlossen ist.

Die Programme müssen bei der Planung der Ausbildung berücksichtigen, in welcher Schulstufe die Lehrkraft (bzw. die Pädagogin/der Pädagoge) Sexualaufklärung vermitteln soll. Die Anforderungen variieren je nach Schultyp und Altersgruppe; so benötigt etwa eine Erzieherin oder ein Erzieher im Kindergarten eine andere Ausbildung als eine Gymnasiallehrkraft.

Kompetente Pädagoginnen und Pädagogen müssen in Sexualaufklärung ausgebildet sein und benötigen eine Offenheit gegenüber dem Thema sowie eine hohe Motivation, das Fach zu unterrichten: Sie müssen die weiter oben dargelegten Prinzipien der Sexualaufklärung glaubwürdig vertreten. Dies bedeutet, dass Schulbehörden niemanden zwingen sollten, Sexualaufklärung zu unterrichten. Stattdessen sollten Lehrkräfte ermutigt und unterstützt werden.

Eine wichtige Voraussetzung ist die Bereitschaft der Lehrkräfte, ihre eigene Haltung zu Sexualität und gesellschaftlichen Werten und Normen zu reflektieren, da sie für die Schülerinnen und Schüler Vorbilder werden. Sexualpädagoginnen und -pädagogen brauchen zudem Unterstützungsstrukturen und Zugang zu Supervision.

Durch Sexualaufklärung die Entwicklung von Kompetenzen fördern

In der Sexualaufklärung sollten Pädagoginnen und Pädagogen zwar Fakten vermitteln, doch den Schülerinnen und Schülern auch dabei helfen, eine entsprechende Haltung und Kompetenzen zu entwickeln. Kompetenzen hinsichtlich Kommunikation, Verhandlungsführung, Selbstreflexion, Entscheidungsfindung und Problemlösung stehen im Mittelpunkt einer qualitativ hochwertigen Sexualaufklärung. Pädagoginnen und Pädagogen sollten durchgehend eine neutrale Sprache verwenden, wenn sie Sexualität thematisieren, um die Lernenden nicht zu verletzen und und um ihre Grenzen zu respektieren. Ihr Unterricht sollte auf den Menschenrechten und der Akzeptanz von Vielfalt basieren; in diesem Sinne begreifen sie Sexualaufklärung auch als Bildung in Fragen der Menschenrechte und Diversität.[43]

Die Rolle, das Verständnis und die Ausbildung der Pädagoginnen und Pädagogen sowie der strukturelle Rahmen, in dem sie arbeiten, sind außerordentlich wichtig für eine qualitativ hochwertige Sexualaufklärung.

43 In kultureller Perspektive meint Diversität die Wertschätzung von Verschiedenheit und Einzigartigkeit. Unterschiedliche Begabungen, Erfahrungen und Kompetenzen, Sicht- und Lebensweisen gelten etwa in multikulturellen Organisationen als gewinnbringend (d. Red.).

2

Teil 2: Matrix Sexualaufklärung

1. Einführung

1.1 Hintergrundinformationen

Sexualaufklärung ist ein umfassendes Thema und seine Inhalte ändern sich, wenn aus den Kindern Jugendliche und später dann junge Erwachsene werden. Im Alter von drei Jahren braucht das Kind andere Informationen und Unterstützung als zehn Jahre später. Darüber hinaus beeinflusst Sexualaufklärung Einstellungen und Verhalten in Bezug auf Sexualität und hilft dem Einzelnen bei der Entwicklung einer selbstbestimmten Sexualität.

Die folgende Matrix wurde erstellt, um einen Überblick über die Themen zu vermitteln, die in den einzelnen Altersgruppen behandelt werden sollten. **Sie ist nach verschiedenen Altersgruppen gegliedert und umfasst acht thematische Hauptkategorien**. Die Matrix kann flexibel genutzt werden, um die besonderen Bedürfnisse von Einzelnen oder Gruppen zu berücksichtigen. Sie kann auch für Menschen mit speziellen Bedürfnissen, wie z. B. für Menschen mit Behinderungen oder andere Minderheiten angepasst werden. Es handelt sich bei der Matrix um einen Rahmen, aus dem pädagogische Fachkräfte einzelne Themen herausgreifen können, die für ihre Adressatengruppe von besonderem Interesse sind.

Sexualaufklärung vermittelt nicht nur Informationen, sondern leistet auch Unterstützung beim Erwerb von Fähigkeiten und Kompetenzen sowie bei der Entwicklung eines eigenen Standpunkts und einer eigenen Haltung zur Sexualität. Sie leistet einen Beitrag bei der Befähigung von Kindern und Jugendlichen, selbstbestimmte, informierte Entscheidungen zu treffen. Aus diesem Grund wurden die thematischen Hauptkategorien durch die Parameter Wissen/Informationen, Kompetenzen und Haltungen weiter ausdifferenziert.

Wissen/Informationen

Als Information gilt in dieser Übersicht die ausgewogene, umfassende und altersgerechte Bereitstellung von Fakten aus dem Bereich der Sexualaufklärung wie etwa die Entwicklung des menschlichen Körpers, Fortpflanzung, positive und negative Aspekte von Sexualität, Prävention ungewollter Schwangerschaften, sexuell übertragbare Infekti-

onen und sexueller Missbrauch. Sexualaufklärung ist nicht Angst einflößend oder wertend, sondern vermittelt Wissen zur Stärkung und Befähigung (Empowerment) von Kindern sowie zu deren sexuellen Rechten.[44]

Kompetenzen/Fähigkeiten

In dieser Übersicht werden Kompetenzen als Fähigkeit zu sachorientiertem Verhalten definiert. Kompetenzen beziehen sich somit auf praktische Fähigkeiten im Hinblick auf die Frage, was Schülerinnen und Schüler über den Lernstoff hinaus können sollten. In der Sexualaufklärung gehören dazu sehr unterschiedliche Kompetenzen, z. B. wie man kommunizieren, verhandeln, seine Gefühle ausdrücken oder mit unerwünschten Situationen umgehen kann. Darüber hinaus sind Fähigkeiten erforderlich, die benötigt werden, um wirksam zu verhüten und sich vor sexuell übertragbaren Infektionen zu schützen sowie bei Problemen Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Haltungen

In dieser Übersicht werden Haltungen als verinnerlichte Meinungen und Werte hinsichtlich der einzelnen Themen definiert. Die Haltung prägt die grundlegenden Prinzipien, die das Verhalten bestimmen. Aufgabe der Eltern, Pädagoginnen und Pädagogen ist es, den Kindern und Jugendlichen durch ihr eigenes Verhalten eine solide Grundlage zu vermitteln. Ein kleines Kind muss das Gefühl haben, dass es geborgen und wertvoll ist, ebenso wie andere Menschen. Bei älteren Kindern sollten sich Eltern und pädagogische Fachkräfte dafür einsetzen, dass sie Verschiedenheit respektieren und dass sie später, nachdem aus ihnen Jugendliche und junge Erwachsene geworden sind, Verantwortung für sich und andere übernehmen. Ein anderer wichtiger Aspekt ist, dass sie eine positive Haltung zu Sexualität entwickeln.

44 „Sexuelle Rechte“ laut Definition in Kapitel 2, d.h. nicht alle Rechte lassen sich automatisch auf Kinder und Jugendliche anwenden.

1.2 Bedeutung von Hilfesystemen

Neben Informationen, Kompetenzen und Haltungen benötigen Jugendliche zusätzliche Unterstützung, um die entsprechenden Entwicklungsaufgaben zu meistern. Es war nicht möglich, alle Formen der Unterstützung in die Matrix aufzunehmen; daher wird in den folgenden Absätzen aufgezeigt, welche Arten von Hilfe notwendig sein können. Der Reifungsprozess, den Kinder und Jugendliche durchlaufen, findet nicht isoliert, sondern innerhalb der Sozial- und Gesellschaftssysteme statt, die ihre Entwicklung und Erfahrung beeinflussen und prägen. Die Existenz solcher Hilfesysteme kann nicht vorausgesetzt werden; ein Teil der Hilfsangebote muss auf Jugendliche zugeschnitten und unter ihnen bekannt gemacht werden. Im Folgenden sind mögliche Hilfesysteme genannt.

Zwischenmenschliche Ebene

Eltern, die erweiterte Familie, Freunde und auch Fachkräfte können Unterstützung leisten und sich als Gesprächspartner zur Verfügung stellen. Jugendliche erfahren so, dass sie ihre Gefühle und Erfahrungen mitteilen können, dass sie ernst genommen werden und auch selbst in der Lage sind, andere zu unterstützen.

Externe Quellen

Passgenaue Informationen (Internetseiten, Broschüren, Bücher usw.) und Medien (Zeitung, Internet, Fernsehen usw.) können eine wichtige Rolle spielen. Sie können Rollenmodelle und Vorbilder liefern und dafür sorgen, dass Jugendliche sich auf inhaltlich richtige und ihren Bedürfnissen angepasste Informationen verlassen können.

Bildungseinrichtungen

Hier werden Kindern und Jugendlichen grundlegende Fakten vermittelt; Lernen und Kommunikation werden ermöglicht. Didaktisches Material wird zusammengestellt, das auf ihre besonderen Bedürfnisse und Fragen angepasst wurde. Gleichzeitig sollten Raum und Lernmöglichkeiten geschaffen werden, damit Kinder eigene Erfahrungen in einer sicheren und anregenden Umgebung sammeln können.

Hilfsangebote und politische Rahmenbedingungen

Kindern und Jugendlichen sollten Fachkräfte zur Verfügung stehen, die ihre Fragen beantworten und ihnen die Hilfe anbieten können, die sie brauchen. Es sollten gesetzliche Richtlinien existieren, die die Rechte der Kinder und ihre Sicherheit gewährleisten. Solche Hilfsangebote müssen ausreichend finanziert, Jugendlichen zugänglich und in den Alltag eingebunden sein.

1.3 Warum bereits vor dem vierten Lebensjahr mit der Sexualaufklärung begonnen werden sollte

Wie bereits erwähnt, wird in diesem Rahmenkonzept ein erweiterter, ganzheitlicher Begriff von Sexualaufklärung verwendet, der sich auf ein Verständnis von Sexualität als einem positiven menschlichen Potenzial gründet. Ein Kind wird demzufolge von Geburt an als sexuelles Wesen gesehen, obwohl seine Sexualität sich von der eines Erwachsenen in vielerlei Hinsicht unterscheidet, und zwar in Ausdruck, Inhalt und Zielen. In jeder Altersgruppe und Entwicklungsphase treten bestimmte Fragen und Verhaltensweisen auf, die pädagogisch aufgegriffen werden sollten (Erforschen und Erkunden des Körpers unter Gleichaltrigen im gegenseitigen Einvernehmen, wie z.B. Doktorspiele, Schau- und Zeigelust, Schamgefühle in Gegenwart anderer usw.). Die psychosexuelle Entwicklung während der Kindheit umfasst die Entwicklung verschiedener körperlicher, emotionaler, kognitiver und sozialer Kompetenzen, die für die Altersstufe des Kindes charakteristisch sind. Eine ausführlichere Darstellung der psychosexuellen Entwicklung von Kindern findet sich in Kapitel 3.2.

Nach dieser Auffassung besteht Sexualaufklärung aus wesentlich mehr als der bloßen Vermittlung von Fakten über Fortpflanzung und der Prävention von Krankheiten. Sie fördert vielmehr die Entwicklung der kindlichen Sinnes- und Körperwahrnehmung und des Körperbildes. Sie stärkt das Selbstvertrauen und trägt dazu bei, dass das Kind selbstbestimmt handeln kann – das Kind wird befähigt, sich verantwortlich gegenüber sich selbst und anderen zu verhalten.

Die Erziehung eines Kindes beginnt mit seiner Geburt, zunächst durch nonverbale, später mehr und mehr auch durch verbale Botschaften. Sexualaufklärung ist Teil der allgemeinen Erziehung und wird dem Kind auch dann vermittelt, wenn dies nicht bewusst geschieht. Der Umgang der Eltern miteinander ist für das Kind ein lebendiges Beispiel dafür, wie Beziehungen funktionieren. Außerdem dienen Eltern als Vorbilder für Genderrollen und für den Ausdruck von Emotionen, Sexualität und Zärtlichkeit. Wenn Eltern nicht über Sexualität sprechen (z.B. indem sie Sexualorgane nicht bezeichnen), vermitteln sie etwas über Sexualität (in diesem Beispiel könnte ihr Schweigen als Unbehagen gedeutet werden). Die sexuelle Sozialisation des Kindes wird auch durch sein sonstiges Umfeld beeinflusst, wie z. B. durch die Kinder im Kindergarten und ihr Neugierverhalten in Bezug auf den eigenen Körper und den der anderen.

Das unbewusste oder natürliche Lehren und Lernen im Bereich Sexualität kann durch aktives Lehren und Informieren ergänzt werden, wodurch das Thema normalisiert wird. Die Fragen des Kindes werden in altersgerechter Form beantwortet und es wird ihm vermittelt, dass sexuelle Themen positiv sein können. Das Kind kann auf diese Weise eine positive Einstellung zu seinem Körper entwickeln und entsprechende Kommunikationsfähigkeiten erlernen (wie etwa die richtige Bezeichnung der Körperteile). Gleichzeitig wird dem Kind vermittelt, dass es individuelle Grenzen und soziale Regeln gibt, die einzuhalten sind („Du darfst nicht einfach jeden anfassen"). Noch wichtiger allerdings ist, dass das Kind lernt, seine eigenen Grenzen zu erkennen und zu benennen („Du darfst nein sagen; du darfst um Hilfe bitten"). In diesem Sinne ist Sexualaufklärung auch Sozialerziehung und unterstützt die Prävention sexuellen Missbrauchs.

1.4 Erläuterungen zur Matrix

Im Zuge der inhaltlichen Strukturierung dessen, was in einem bestimmten Alter vermittelt werden soll, wurden je nach den Entwicklungsaufgaben **Altersgruppen** definiert:[45] 0-4, 4-6, 6-9, 9-12, 12-15 sowie 15 Jahre und älter. Sie entsprechen den WHO-Altersgruppen und spiegeln die Entwicklungsphasen wider. Natürlich kann es vorkommen, dass Kinder aufgrund ihrer persönlichen Entwicklung Verhaltensweisen zeigen, die in eine andere Altersgruppe gehören als die, die ihrem tatsächlichen Alter entspricht. Deshalb sind die Grenzen zwischen den Altersgruppen flexibel zu handhaben. Die in den verschiedenen Altersphasen behandelten Themen sind als Vorgriff auf unmittelbar darauf folgende oder spätere Entwicklungsphasen zu verstehen, um die Kinder besser auf diese Themen vorzubereiten. Durch die Behandlung von Themen in verschiedenen Altersgruppen wird auch die sich verändernde Verständnisfähigkeit berücksichtigt.

Die Themen wurden für alle Altersgruppen unter **allgemeinen Themenbereichen** zusammengefasst: „Der menschliche Körper und die Entwicklung des Menschen“, „Fruchtbarkeit und Fortpflanzung“, „Sexualität“,[46] „Emotionen“, „Beziehungen und Lebensstile“, „Sexualität, Gesundheit und Wohlbefinden“, „Sexualität und Rechte“ sowie „Soziale und kulturelle Determinanten von Sexualität“. Diese Themen wurden ausgewählt, weil sie für den dynamischen Prozess der körperlichen, sozialen und emotionalen Sexualentwicklung der Jugendlichen von zentraler Bedeutung sind.

Es ist wichtig, dass alle Themen in einer alters- und entwicklungsgerechten Form behandelt werden. In der Altersgruppe 0-4 sollen die Kinder beispielsweise die Haltung „Anerkennung der Gleichstellung der Geschlechter“ erwerben. Dies scheint auf den ersten Blick weit hergeholt für diese Altersgruppe. Gemeint ist, dass die Kinder die Haltung entwickeln: Jungen und Mädchen sind gleichwertig. Es ist wichtig, dass diese Grundhaltungen von Beginn an ausgeprägt werden und als Basis für spätere Werte und Normen dienen. In einer frühen Phase werden die Grundlagen bestimmter Themen eingeführt, in späteren Phasen werden diese Themen erneut behandelt und vertieft.

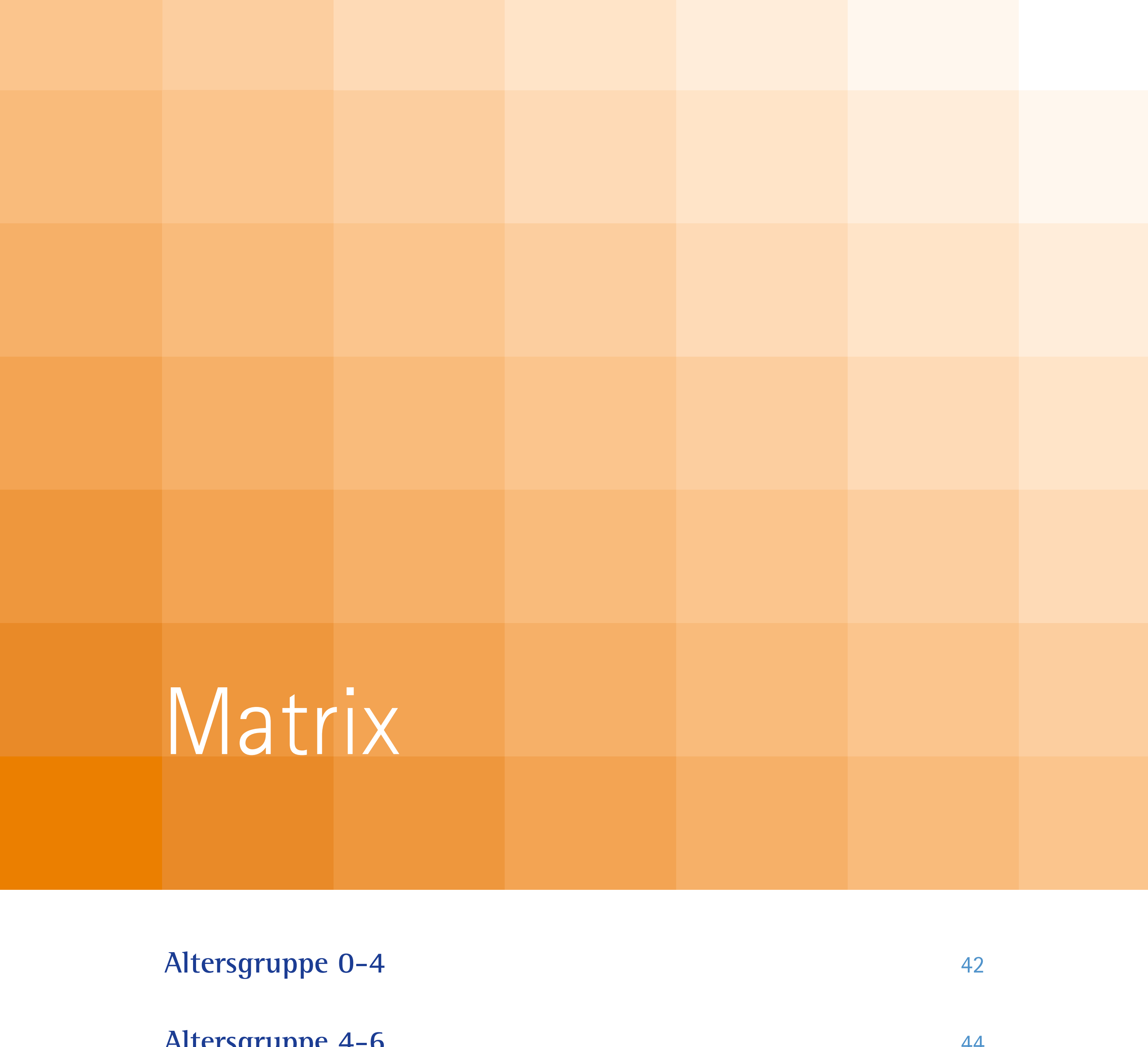
Bei der Anwendung dieser Übersicht werden **verschiedene Markierungen und Kennzeichnungen** auffallen: Bei orange unterlegten Themen handelt es sich um die Hauptthemen bzw. Mindeststandards, die im Rahmen der Sexualaufklärung zu behandeln sind. Bei nicht markierten Themen handelt es sich um Ergänzungen, ihre Einbindung in Lehrpläne ist fakultativ. Die helle Schrift zeigt an, dass das betreffende Thema, die Kompetenz oder Haltung bereits zuvor in einer jüngeren Altersgruppe eingeführt wurde. Dies kommt sehr häufig vor, da viele Themen in späteren Altersgruppen oft ausführlicher und mit einer anderen Schwerpunktsetzung aufgegriffen werden.

- Hauptthema (neu)
- Hauptthema (Vertiefung)
- Ergänzendes Thema (neu)
- Ergänzendes Thema (Vertiefung)

Querschnittsthemen erscheinen unter verschiedenen thematischen Hauptkategorien. Das beste Beispiel hierfür ist sexueller Missbrauch, von dem einzelne Aspekte unter „Sexualität, Gesundheit und Wohlbefinden“ andere unter „Sexualität und Rechte“ zu finden sind.

45 Eine Entwicklungsaufgabe ist eine Herausforderung, die sich in einer bestimmten Lebensphase des Individuums stellt. Die Bewältigung dieser Aufgabe ruft beim Individuum Zufriedenheit und Erfolg hervor und führt zur Bewältigung nachfolgender Herausforderungen. Scheitern löst Unzufriedenheit aus und kann zur Missbilligung der Gesellschaft und zu Schwierigkeiten bei der Bewältigung späterer Aufgaben führen. Vgl. Havighurst (1971), S.2.

46 In der Übersicht wird die Bezeichnung „Sexualität“ aus praktischen Gründen in einem engen Sinn verwendet und verweist nur auf den Körper, auf Intimität und sexuelle Erfahrung.


Matrix

0–4	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Kindern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Der menschliche Körper und seine Entwicklung	▪ **alle Körperteile und ihre Funktionen** ▪ **unterschiedliche Körper und unterschiedliche Geschlechter** ▪ **Körperhygiene** • *Unterschied zwischen sich selbst und anderen*	▪ **Körperteile benennen** ▪ **Hygiene praktizieren (jeden Teil des Körpers waschen)** ▪ **Körperunterschiede erkennen** ▪ **Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken**	▪ **positives Körper- und Selbstbild: Selbstwertgefühl** ▪ **Anerkennung der Unterschiede** ▪ **Wertschätzung des eigenen Körpers** • *Wertschätzung für das Gefühl des Wohlbefindens, der Nähe und des Vertrauens, das durch Körpererfahrung und das Erleben verlässlicher Bindung entsteht* • *Anerkennung der Gleichstellung der Geschlechter*
Fruchtbarkeit und Fortpflanzung	▪ Schwangerschaft, Geburt und Babys ▪ Grundlagen der menschlichen Fortpflanzung (Woher kommen die Babys?) • *verschiedene Möglichkeiten, Mitglied einer Familie zu werden (z.B. Adoption)* • *Tatsache, dass einige Menschen Kinder haben und andere nicht*	▪ darüber sprechen, das richtige Vokabular kennen	• *Akzeptanz, dass es verschiedene Möglichkeiten gibt, Kind einer Familie zu werden*
Sexualität	▪ **Vergnügen und Lust, den eigenen Körper zu berühren, frühkindliche Masturbation** ▪ **Entdeckung des eigenen Körpers und der eigenen Genitalien** ▪ **lustvolle Erfahrung körperlicher Nähe als Teil des menschlichen Lebens** ▪ **Zärtlichkeit und körperliche Nähe als Ausdruck von Liebe und Zuneigung**	▪ **Bewusstsein für Geschlechtsidentität entwickeln** ▪ **über (un)angenehme Gefühle in Bezug auf den eigenen Körper sprechen** ▪ **die eigenen Bedürfnisse, Wünsche und Grenzen ausdrücken, beispielsweise beim „Doktorspiel"**	▪ **positive Haltung zum eigenen Körper und seinen Funktionen (positives Körperbild)** ▪ **Rücksicht gegenüber anderen** • *Neugier gegenüber dem eigenen Körper und dem anderer*
Emotionen	▪ **verschiedene Arten von Liebe** ▪ **Gefühle der Zustimmung und Ablehnung** • *Begriffe/Wörter für Gefühle* • *Bedürfnis nach Privatsphäre*	▪ **Empathie empfinden und zeigen** ▪ **Ja oder Nein sagen** ▪ **eigene Emotionen, Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken und mitteilen** • *eigene Emotionen, Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken und mitteilen*	▪ **Verständnis, dass Emotionen in vielen verschiedenen Formen ausgedrückt werden können** ▪ **positive Haltung zum eigenen biologischen und sozialen Geschlecht (es ist gut, ein Junge oder ein Mädchen zu sein)** ▪ **Haltung, dass eigene Erfahrungen und eigene Gefühle richtig sind** • *positive Haltung zu verschiedenen Emotionen in verschiedenen Situationen*

▪ **Hauptthema (neu)** ▪ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

0–4	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Kindern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Beziehungen und Lebensstile	■ unterschiedliche Arten von Beziehungen ■ unterschiedliche Familienbeziehungen	■ über eigene Beziehungen und die Familie sprechen	■ Gefühl von Nähe und Vertrauen, das sich auf Bindungserfahrung gründet ■ positive Haltung zu unterschiedlichen Lebensstilen ■ Bewusstsein für die Vielfalt von Beziehungen
Sexualität, Gesundheit und Wohlbefinden	■ gute und schlechte Erfahrungen mit dem eigenen Körper (Was fühlt sich gut an? Auf den eigenen Körper hören) ■ man muss nicht jedem Wunsch und jeder Anforderung nachkommen, vor allem, wenn sich etwas nicht gut anfühlt	■ eigenen Instinkten vertrauen ■ das Drei-Stufen-Modell anwenden (Nein sagen, weggehen und mit jemandem sprechen, dem man vertraut) ■ sich wohlfühlen	■ Wertschätzung des eigenen Körpers ■ Bewusstsein, dass es in Ordnung ist, um Hilfe zu bitten
Sexualität und Rechte	■ das Recht, sicher und geschützt zu sein ■ die Verantwortung der Erwachsenen für die Sicherheit von Kindern ■ das Recht, Fragen zur Sexualität zu stellen ■ das Recht, Geschlechtsidentitäten zu erkunden • *das Recht, Nacktheit und den Körper zu erkunden und neugierig zu sein*	■ Ja oder Nein sagen ■ kommunikative Kompetenzen entwickeln ■ Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken • *zwischen guten und schlechten Geheimnissen unterscheiden*	■ Bewusstsein für eigene Rechte, wodurch Selbstvertrauen entsteht ■ Haltung: „Mein Körper gehört mir“ ■ Gefühl, dass eigene Entscheidungen getroffen werden dürfen
Soziale und kulturelle Determinanten der Sexualität (Werte und Normen)	■ soziale Rollen und kulturelle Normen oder Werte ■ Geschlechterrollen ■ Wahrung unterschiedlicher sozialer Distanz je nach Person • *Einfluss des Alters auf Sexualität und altersgerechtes Verhalten* • *Normen zu Nacktheit*	■ zwischen Verhalten im Privaten und in der Öffentlichkeit unterscheiden ■ soziale Rollen und kulturelle Normen achten ■ sich im entsprechenden Kontext richtig verhalten • *wissen, wo Berührungen in Ordnung sind*	■ Respekt gegenüber dem eigenen Körper und dem anderer ■ Anerkennung sozialer Regeln in Bezug auf Privatheit und Intimität ■ Respekt gegenüber dem Ja oder Nein anderer

■ **Hauptthema (neu)** ■ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

4–6	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Kindern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Der menschliche Körper und seine Entwicklung	■ alle Körperteile und ihre Funktionen ■ unterschiedliche Körper und unterschiedliche Geschlechter ■ Körperhygiene • *entwicklungsspezifische und körperliche Altersunterschiede*	■ Körperteile benennen ■ Hygiene praktizieren (jeden Teil des Körpers waschen) ■ Körperunterschiede erkennen ■ Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken • *eigenes Bedürfnis nach Privatheit und das der anderen anerkennen*	■ **positive Geschlechtsidentität** ■ positives Körper- und Selbstbild: Selbstwertgefühl ■ Anerkennung der Unterschiede ■ Anerkennung der Gleichstellung der Geschlechter
Fruchtbarkeit und Fortpflanzung	■ **Fortpflanzungsmythen (in einigen Ländern wird beispielsweise den Kindern erzählt, dass der Storch das neue Baby gebracht habe)** ■ das Leben: Schwangerschaft, Geburt und Babys; das Lebensende ■ Grundlagen der menschlichen Fortpflanzung	■ darüber sprechen können, das richtige Vokabular kennen	• *Anerkennung von Unterschieden: einige Menschen haben Kinder, andere nicht*
Sexualität	■ Vergnügen und Lust beim Berühren des eigenen Körpers; frühkindliche Masturbation ■ Entdecken des eigenen Körpers und der eigenen Genitalien • *Bedeutung und Ausdrucksformen von Sexualität (beispielsweise Liebe ausdrücken)* • *angemessene Sexualsprache* • *sexuelle Gefühle (Nähe, Lust, Erregung) als Teil allgemeiner menschlicher Gefühle (dies sollten positive Gefühle sein; Nötigung oder Leid gehören nicht dazu)*	■ **über sexuelle Themen sprechen (kommunikative Kompetenzen)** ■ **eigene Geschlechtsidentität festigen** • *Sexualsprache verwenden, ohne zu beleidigen*	■ positives Körperbild ■ Achtung der anderen
Emotionen	■ **Eifersucht, Wut, Aggression, Enttäuschung** ■ **Freundschaft und Liebe zu Menschen des gleichen Geschlechts** • *Unterschied zwischen Freundschaft und Liebe* • *heimliche Liebe, erste Liebe (Verliebtheit und „Verknalltheit", unerwiderte Liebe)*	■ **mit Enttäuschungen umgehen** ■ eigene Emotionen, Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken und mitteilen • *mit dem eigenen und dem Bedürfnis anderer nach Privatheit umgehen* • *eigene Gefühle richtig benennen*	■ **Verstehen, dass Liebesgefühle zur allgemeinen Gefühlswelt gehören und natürlich sind** ■ Einstellung, dass Erfahrung und Ausdruck von Gefühlen richtig und wichtig sind (Bewertung der eigenen Gefühle)

■ **Hauptthema (neu)** ■ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

4–6	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Kindern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Beziehungen und Lebensstile	■ **Freundschaft** ■ **gleichgeschlechtliche Beziehungen** ■ **unterschiedliche Arten von (Familien-)Beziehungen** • *unterschiedliche Ansichten über Familie*	■ **in geeigneter Form Beziehungen eingehen, untereinander, mit Familienmitgliedern und Freunden** ■ **in gegenseitigem Respekt mit der Familie leben** ■ **Beziehungen aufbauen und aufrechterhalten**	■ **Anerkennung von Vielfalt** ■ **Verständnis, dass es unterschiedliche Lebensstile gibt**
Sexualität, Gesundheit und Wohlbefinden	■ gute und schlechte Erfahrungen mit dem eigenen Körper (Was fühlt sich gut an? Auf den eigenen Körper hören) ■ Vertrauen auf Erfahrung oder eigenes Gefühl (nicht nachgeben, wenn das Gefühl nicht stimmt)	■ eigenen Instinkten vertrauen und das Drei-Stufen-Modell anwenden (Nein sagen, weggehen und mit jemandem sprechen, dem man vertraut) ■ sich wohlfühlen können	■ **Bewusstsein, wählen zu können** ■ **Risikobewusstsein** ■ Wertschätzung des eigenen Körpers ■ **Bewusstsein, dass es in Ordnung ist, um Hilfe zu bitten**
Sexualität und Rechte	■ **Gewalt (Es gibt einige Menschen, die nicht lieb sind; sie geben vor, nett zu sein, könnten aber gewalttätig sein)** ■ Kinderrechte (einschließlich des Rechts auf Information und des Rechts auf Schutz) ■ **Verantwortung der Erwachsenen für die Sicherheit von Kindern**	■ **Fragen stellen** ■ **sich bei Problemen an eine Vertrauensperson wenden** ■ Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken	■ Haltung: „Mein Körper gehört mir!“ ■ Bewusstsein der eigenen Rechte
Soziale und kulturelle Determinanten der Sexualität (Werte und Normen)	■ **geschlechts-, kultur- und altersspezifische Unterschiede** ■ **Unterschiede von Werten und Normen je nach Land und Kultur** ■ **Akzeptieren aller Gefühle, doch längst nicht von allem, was aufgrund dieser Gefühle getan wird** ■ soziale Rollen und kulturelle Normen oder Werte	■ **Wertunterschiede erkennen und damit umgehen** ■ soziale Rollen und kulturelle Normen achten • *über Unterschiede sprechen*	■ **sozialverantwortliches Verhalten** ■ **offene Haltung, frei von Werturteilen** ■ **Anerkennung gleicher Rechte** ■ **Anerkennung der verschiedenen Normen zur Sexualität** ■ Achtung des eigenen Körpers und des Körpers der anderen

■ **Hauptthema (neu)** ■ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

6–9	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Kindern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Der menschliche Körper und seine Entwicklung	■ **körperliche Veränderungen, Menstruation, Ejakulation, individuelle Unterschiede bei der längerfristigen Entwicklung** ■ **(biologische) Unterschiede zwischen Mann und Frau (innere und äußere)** ■ Körperhygiene	■ **korrekte Begriffe für die Körperteile und ihre Funktionen kennen und sie verwenden** • *Körperveränderungen wahrnehmen* • *eigenen Körper untersuchen und pflegen*	■ **Akzeptanz von Unsicherheiten, die aufgrund des Körperbewusstseins entstehen** ■ positives Körper- und Selbstbild: Selbstwertgefühl ■ positive Geschlechtsidentität
Fruchtbarkeit und Fortpflanzung	■ **Entscheidungen über Elternschaft und Schwangerschaft, Unfruchtbarkeit, Adoption** ■ **Grundbegriffe der Empfängnisverhütung (es ist möglich, die eigene Familie zu planen und darüber zu entscheiden)** ■ **verschiedene Methoden der Empfängnisverhütung** • *Grundbegriffe des Fruchtbarkeitszyklus* • *Mythen über die Fortpflanzung*	■ kommunikative Kompetenzen entwickeln • *Verständnis dafür entwickeln, dass die eigene Fruchtbarkeit beeinflussbar ist*	• *Anerkennung von Vielfalt – manche Menschen entscheiden sich für Kinder, andere dagegen*
Sexualität	■ **Liebe und Verliebtsein** ■ **Zärtlichkeit** ■ **Sex in den Medien (auch im Internet)** ■ Vergnügen und Lust beim Berühren des eigenen Körpers (Masturbation, Selbststimulierung) ■ **angemessene Sexualsprache** • *Geschlechtsverkehr*	■ **das eigene Bedürfnis und das der anderen nach Privatheit anerkennen** ■ **mit Sex in den Medien umgehen können** ■ Sexualsprache verwenden, ohne zu beleidigen	■ **Verständnis für „akzeptablen Sex“ (konsensual, freiwillig, gleichberechtigt, altersgerecht, kontextadäquat und unter Wahrung der Selbstachtung)** • *Bewusstsein dafür, dass Sex in den Medien auf verschiedene Art und Weise dargestellt wird*
Emotionen	■ **Unterschiede zwischen Freundschaft, Liebe und Lust** ■ Eifersucht, Wut, Aggression, Enttäuschung • *Freundschaft und Liebe zu Menschen des gleichen Geschlechts* • *heimliche Liebe, erste Liebe (Verliebtheit und „Verknalltheit“, unerwiderte Liebe)*	■ eigene Emotionen, Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken und mitteilen ■ mit Enttäuschungen umgehen • *eigene Gefühle angemessen benennen* • *mit dem eigenen und dem Bedürfnis der anderen nach Privatheit umgehen können*	■ **Akzeptanz, dass Liebesgefühle zur allgemeinen Gefühlswelt gehören und natürlich sind** ■ Haltung, dass eigene Erfahrung mit und der Ausdruck von Gefühlen richtig und wichtig sind (Einschätzung der eigenen Gefühle)

■ **Hauptthema (neu)** ■ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

6–9	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Kindern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Beziehungen und Lebensstile	■ **unterschiedliche Beziehungen hinsichtlich Liebe, Freundschaft usw.** ■ unterschiedliche Familienbeziehungen • *Heirat, Scheidung, zusammen leben*	■ **sich innerhalb von Beziehungen verwirklichen** ■ **Kompromisse aushandeln, Toleranz und Empathie zeigen** ■ **soziale Kontakte herstellen und Freundschaften schließen**	■ **Akzeptanz von Engagement (Commitment), Verantwortung und Ehrlichkeit als Grundlage für Beziehungen** ■ **Respekt vor anderen** ■ Anerkennung von Vielfalt
Sexualität, Gesundheit und Wohlbefinden	■ **positiver Einfluss von Sexualität auf Gesundheit und Wohlbefinden** ■ **Krankheiten in Verbindung mit Sexualität** ■ **sexuelle Gewalt und Aggression** • *Hilfeangebote*	■ **Grenzen setzen** ■ den eigenen Instinkten vertrauen und das Drei-Stufen-Modell anwenden (Nein sagen, weggehen und mit jemandem sprechen, dem man vertraut)	■ **Verantwortungsbewusstsein für eigene Gesundheit und eigenes Wohlbefinden** ■ Bewusstsein über vorhandene Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten ■ **Risikobewusstsein**
Sexualität und Rechte	■ **das Recht, sich selbst zu verwirklichen** ■ **sexuelle Rechte von Kindern (Information, Sexualaufklärung, körperliche Unversehrtheit)** ■ sexueller Missbrauch ■ Verantwortung der Erwachsenen für die Sicherheit von Kindern	■ **Hilfe und Informationen in Anspruch nehmen** ■ sich bei Problemen an eine Vertrauensperson wenden • eigene Rechte benennen • eigene Wünsche und Bedürfnisse ausdrücken	■ **Verantwortungsgefühl für sich und andere** ■ Bewusstsein über Rechte und Wahlmöglichkeiten
Soziale und kulturelle Determinanten der Sexualität (Werte und Normen)	■ **Geschlechterrollen** ■ kulturspezifische Unterschiede ■ **Altersunterschiede**	■ **über eigene Erfahrungen, Wünsche und Bedürfnisse in Bezug auf kulturelle Normen sprechen** ■ unterschiedliche Werte anerkennen und damit umgehen	■ **Achtung gegenüber unterschiedlichen Lebensstilen, Werten und Normen**

■ **Hauptthema (neu)** ■ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

9–12	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Kindern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Der menschliche Körper und seine Entwicklung	■ Körperhygiene (Menstruation, Ejakulation) ■ Veränderungen in der Frühphase der Pubertät (geistige, körperliche, soziale und emotionale Veränderungen und diesbezügliche Vielfalt) • *innere und äußere Geschlechts- und Fortpflanzungsorgane und ihre Funktionen*	■ Veränderungen in das eigene Leben integrieren ■ richtige Begriffe kennen und benutzen • *sich über Veränderungen in der Pubertät austauschen*	■ Verständnis für und Anerkennung von körperlichen Veränderungen und Unterschieden (Größe und Form des Penis, der Brüste und Vulva können erheblich variieren, Schönheitsideale können sich mit der Zeit ändern und in den unterschiedlichen Kulturkreisen verschieden sein) • *positives Körper- und Selbstbild: Selbstwertgefühl*
Fruchtbarkeit und Fortpflanzung	■ Fortpflanzung und Familienplanung ■ verschiedene Arten der Empfängnisverhütung und ihre Anwendung; Mythen über Empfängnisverhütung ■ Schwangerschaftsymptome, Risiken und Folgen des ungeschützten Sexualverkehrs (ungewollte Schwangerschaft)	■ Zusammenhang zwischen Menstruation, Ejakulation und Fruchtbarkeit verstehen ■ zukünftig wirksam Kondome und andere Verhütungsmittel anwenden	■ Bewusstsein, dass beide Geschlechter für die Empfängnisverhütung verantwortlich sind
Sexualität	■ erste sexuelle Erfahrungen ■ Genderorientierung ■ sexuelles Verhalten von Jugendlichen (Unterschiede im sexuellen Verhalten) ■ Liebe und Verliebtsein • *Lust, Masturbation, Orgasmus* • *Unterschiede zwischen Geschlechtsidentität und biologischem Geschlecht*	■ sexuelle Gefühle mitteilen und verstehen sowie in angemessener Form über Sexualität sprechen ■ bewusst entscheiden, sexuelle Erfahrungen machen zu wollen oder nicht ■ unerwünschte sexuelle Erfahrungen verweigern • *unterscheiden zwischen Sexualität „im wirklichen Leben" und Sexualität in den Medien* • *moderne Medien (Handy, Internet) nutzen und um deren Gefahren und Vorteile wissen*	■ Verständnis und Respekt für sexuelle Vielfalt, Orientierung und deren Anerkennung (Sex sollte konsensual, freiwillig, gleichberechtigt, altersgerecht, kontextadäquat sein; die Selbstachtung sollte gewahrt bleiben) ■ Verständnis für Sexualität als Lernprozess ■ Anerkennung verschiedener Ausdrucksformen von Sexualität (Küssen, Berühren, Streicheln usw.) • *Bewusstsein, dass jeder seinen eigenen Zeitplan für die sexuelle Entwicklung hat*
Emotionen	■ versch. Emotionen wie Neugier, Sichverlieben, Unsicherheit, Scham, Angst und Eifersucht ■ Unterschiede bei den individuellen Bedürfnissen nach Intimität und Privatheit ■ Unterschied zwischen Freundschaft, Liebe und Lust • *Freundschaft und Liebe zu Menschen des gleichen Geschlechts*	■ verschiedene Emotionen ausdrücken und bei sich und anderen erkennen ■ Bedürfnisse, Wünsche und Grenzen ausdrücken und die der anderen respektieren ■ mit Enttäuschungen umgehen können	■ Verständnis für Emotionen und Werte (sich nicht schuldig fühlen wegen sexueller Gefühle oder Wünsche) ■ Respekt für die Privatsphäre der anderen

■ **Hauptthema (neu)** ■ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

9-12	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Kindern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Beziehungen und Lebensstile	■ **Unterschiede zwischen Freundschaft, Kameradschaft und Beziehungen sowie verschiedene Formen von Verabredung (Dating)** ■ **verschiedene Arten angenehmer und unangenehmer Beziehungen; Einfluss von (Geschlechter-) Ungleichheit auf Beziehungen**	■ **Freundschaft und Liebe in unterschiedlicher Art und Weise ausdrücken** ■ soziale Kontakte herstellen, Freundschaft schließen sowie Beziehungen aufbauen und aufrechterhalten • *eigene Erwartungen und Bedürfnisse in Beziehungen mitteilen*	■ **positive Haltung zur Gleichstellung der Geschlechter in Beziehungen und freie Partnerwahl** ■ Akzeptanz von Engagement, Verantwortung und Ehrlichkeit als Grundlage für Beziehungen ■ Respekt gegenüber anderen • *Verständnis für den Einfluss von Geschlecht, Alter, Religion, Kultur usw. auf Beziehungen*
Sexualität, Gesundheit und Wohlbefinden	■ **Symptome, Risiken und Folgen von ungeschützten, unangenehmen und ungewollten sexuellen Erfahrungen (sexuell übertragbare Infektionen, HIV, ungewollte Schwangerschaften, psychische Folgen)** ■ **Verbreitungsgrad und verschiedene Arten sexuellen Missbrauchs, Prävention und Unterstützung/Hilfen** ■ positiver Einfluss der Sexualität auf Gesundheit und Wohlbefinden	■ **für sich und andere Verantwortung übernehmen hinsichtlich sicherer und angenehmer sexueller Erfahrungen** ■ **Grenzen und Wünsche benennen und unsichere oder ungewollte sexuelle Erfahrungen vermeiden** • *bei Problemen (Pubertät, Beziehungen usw.) um Hilfe und Unterstützung bitten*	■ Bewusstsein über die Existenz von Wahl- und Entscheidungsmöglichkeiten ■ Risikobewusstsein • *Gefühl gegenseitiger Verantwortung für Gesundheit und Wohlbefinden*
Sexualität und Rechte	■ **sexuelle Rechte, laut IPPF- und WAS-Definition*** • *nationale Gesetze und Vorschriften (Schutzaltersgrenzen)*	■ **im Rahmen dieser Rechte und Verantwortungen handeln** • *Hilfe und Informationen in Anspruch nehmen*	■ Bewusstsein über Rechte und Wahlmöglichkeiten • *Anerkennung sexueller Rechte für sich und andere*
Soziale und kulturelle Determinanten der Sexualität (Werte und Normen)	■ **Einfluss von Gruppenzwang, Medien, Pornografie, Kultur, Religion, Gender, Rechtsnormen sowie des sozioökonomischen Status bei sexuellen Entscheidungen, Partnerschaften und Verhaltensweisen**	■ **äußere Einflüsse diskutieren und eine persönliche Einschätzung vornehmen** • *Kompetenz im Umgang mit modernen Medien erwerben (Handy, Internet, Umgang mit Pornografie)*	■ Achtung unterschiedlicher Lebensstile, Werte und Normen • *Anerkennung unterschiedlicher Meinungen, Ansichten und Verhaltensweisen zu Sexualität*

* International Planned Parenthood Federation (IPPF): Sexual Rights: an IPPF declaration. London 2008 und World Association for Sexual Health (WAS): Declaration of Sexual Rights. Hongkong 1999.

■ **Hauptthema (neu)** ■ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

12-15	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Teenagern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Der menschliche Körper und seine Entwicklung	■ **Körperwissen, Körperbild u. Körpermodifikation (Genitalverstümmelung bei Mädchen, Beschneidung, Jungfernhäutchen, Wiederherstellung des Jungfernhäutchens, Anorexie, Bulimie, Piercing, Tattoos)** ■ **Menstruationszyklus; sekundäre körperl. Geschlechtsmerkmale, ihre Funktion bei Mann und Frau u. die damit verbundenen Gefühle** • *Schönheitsideale in den Medien; körperl. Veränderungen im Lebenslauf* • *Servicestellen für Jugendliche bei diesbezüglichen Problemen*	■ **beschreiben, wie die Einstellung zum eigenen Körper Gesundheit, Selbstbild u. Verhalten beeinflussen kann** • *sich mit der Pubertät arrangieren u. dem Gruppenzwang widerstehen* • *kritisch sein gegenüber den Botschaften der Medien und der Schönheitsindustrie*	• *kritische Einstellung zu Körpermodifikation* • *Anerkennung und Wertschätzung unterschiedlicher Körperformen*
Fruchtbarkeit und Fortpflanzung	■ **Auswirkungen Mutter- u. Vaterschaft (Bedeutung von Kindererziehung – Familienplanung, Planung der Berufslaufbahn, Verhütung, Entscheidungsfindung und Versorgung bei ungeplanter Schwangerschaft)** ■ **Informationen über Beratungsstellen zur Verhütung** ■ **unwirksame Verhütung u. ihre Ursachen (Alkoholkonsum, Unkenntnis von Nebenwirkungen, Vergesslichkeit, Ungleichgewicht zwischen den Geschlechtern usw.)** ■ **Schwangerschaften (auch bei gleichgeschlechtlichen Beziehungen) u. Unfruchtbarkeit** ■ Mythen/Fakten (Zuverlässigkeit, Vor- u. Nachteile) versch. Verhütungsmittel	■ **Anzeichen und Symptome einer Schwangerschaft erkennen** ■ **Verhütungsmittel auf angemessene Weise beschaffen/von einer dafür vorgesehenen Stelle erhalten, z.B. Besuch bei einer Gesundheitsfachkraft** ■ **bewusst entscheiden, sexuelle Erfahrungen machen zu wollen oder nicht** • *sich über Empfängnisverhütung austauschen* • *Verhütungsmittel bewusst auswählen u. das ausgewählte Verhütungsmittel wirksam einsetzen*	■ **persönl. Haltung (Normen/Werte) zu (früher) Mutter- und Vaterschaft, Verhütung, Schwangerschaftsabbruch und Adoption** ■ **positive Haltung zu beiderseitiger Verantwortung für die Verhütung**
Sexualität	■ **Rollenerwartungen u. Rollenverhalten hinsichtlich sexueller Erregung u. geschlechtsspezifischer Unterschiede** • *Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung einschl. Coming-out und Homosexualität* • *Genuss von Sexualität (sich Zeit lassen)* • *erste sexuelle Erfahrungen* • *Lust, Masturbation, Orgasmus*	■ **Kommunikation und Verhandlung in intimen Beziehungen** • *verantwortungsvolle Entscheidungen treffen nach Abwägung der Konsequenzen sowie der Vor- und Nachteile jeder Entscheidung (Partnerin/Partner, Sexualverhalten)* • *Sexualität in respektvoller Weise genießen* • *unterscheiden zw. Sexualität im wirklichen Leben u. Sexualität in den Medien*	■ Verständnis von Sexualität als Lernprozess • *Verständnis, Akzeptanz und Respekt für sexuelle Vielfalt und Orientierung und deren Anerkennung (Sex sollte konsensual, freiwillig, gleichberechtigt, altersgerecht, kontextadäquat sein; die Selbstachtung sollte gewahrt bleiben)*
Emotionen	■ Unterschiede zwischen Freundschaft, Liebe und Lust ■ verschiedene Emotionen wie Neugier, Sichverlieben, Unsicherheit, Scham, Angst und Eifersucht	■ Freundschaft und Liebe in unterschiedlicher Art und Weise ausdrücken ■ eigene Bedürfnisse, Wünsche u. Grenzen testen u. die der anderen respektieren • *mit unterschiedl. und widersprüchl. Emotionen, Gefühlen und Wünschen umgehen können*	■ **Akzeptanz, dass Menschen (aufgrund ihrer Geschlechts-, Kultur- und Religionszugehörigkeit usw. und deren Deutung) unterschiedlich empfinden**

12-15	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Teenagern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Beziehungen und Lebensstile	■ **Einfluss von Geschlecht, Alter, Religion und Kultur** • *verschiedene Kommunikationsstile (verbal und nonverbal) und wie sie verbessert werden können* • *Aufbau und Aufrechterhalten von Beziehungen* • *Familienstrukturen und Veränderungen (z.B. alleinerziehende Eltern)* • *versch. Arten von (angenehmen und unangenehmen) Beziehungen, Familien u. Lebensformen*	■ **unfaires, diskriminierendes Verhalten und Ungleichbehandlung ansprechen** ■ Freundschaft und Liebe in unterschiedlicher Art und Weise ausdrücken ■ soziale Kontakte herstellen, Freundschaften schließen, Beziehungen aufbauen und aufrechterhalten • *eigene Erwartungen und Bedürfnisse in Beziehungen mitteilen*	■ **Bestreben, gleichberechtigte und erfüllende Beziehungen aufzubauen** • *Verständnis für den Einfluss von Geschlecht, Alter, Religion, Kultur usw. auf Beziehungen*
Sexualität, Gesundheit und Wohlbefinden	■ **Körperhygiene und Selbstuntersuchung** ■ **Verbreitungsgrad und verschiedene Arten von sexuellem Missbrauch, Prävention, Hilfeangebote** • *riskantes (Sexual-)Verhalten (Alkohol, Drogen, Gruppenzwang, Mobbing, Prostitution, Medien) und seine Folgen* • *Symptome, Übertragung und Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen einschließlich HIV* • *Gesundheitssysteme und -dienste* • *positiver Einfluss von Sexualität auf Gesundheit und Wohlbefinden*	■ **verantwortungsvolle und informierte Entscheidungen (zum Sexualverhalten) treffen** ■ bei Problemen (Pubertät, Beziehungen usw.) um Hilfe und Unterstützung bitten • *Verhandlungs- und Kommunikationskompetenz für ein sicheres und lustvolles Sexualleben entwickeln* • *unangenehme oder unsichere Sexualkontakte ablehnen oder beenden* • *Kondome und Verhütungsmittel wirksam anwenden* • *risikoträchtige Situationen erkennen und damit umgehen können* • *Symptome von sexuell übertragbaren Infektionen erkennen*	■ Gefühl gegenseitiger Verantwortung für Gesundheit und Wohlbefinden • *Verantwortungsbewusstsein hinsichtlich der Prävention von sexuell übertragbaren Infektionen und HIV* • *Verantwortungsbewusstsein hinsichtlich der Prävention von ungewollter Schwangerschaft* • *Verantwortungsbewusstsein hinsichtlich der Prävention von sexuellem Missbrauch*
Sexualität und Rechte	■ sexuelle Rechte, laut IPPF- und WAS-Definition* • *nationale Gesetze und Vorschriften (Schutzaltersgrenze)*	■ **sexuelle Rechte für sich und andere anerkennen** ■ Hilfen und Informationen in Anspruch nehmen	■ Anerkennung sexueller Rechte für sich und andere
Soziale und kulturelle Determinanten der Sexualität (Werte und Normen)	■ Einfluss von Gruppenzwang, Medien, Pornografie, (Stadt-)Kultur, Religion, Gender, Rechtsnormen sowie des sozioökonomischen Status bei sexuellen Entscheidungen, Partnerschaft und Verhalten	■ **mit widersprüchlichen persönlichen und sozialen Normen und Werten in Familie und Gesellschaft umgehen können** ■ Medienkompetenz erwerben und mit Pornografie umgehen können	■ **persönliche Sicht auf Sexualität (flexibel sein) in einer sich verändernden Gesellschaft oder Gruppe**

* International Planned Parenthood Federation (IPPF): Sexual Rights: an IPPF declaration. London 2008 and World Association for Sexual Health (WAS): Declaration of Sexual Rights. Hongkong 1999.

■ **Hauptthema (neu)** ■ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

15 und älter	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Teenagern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Der menschliche Körper und seine Entwicklung	■ **psychische Veränderungen in der Pubertät** ■ **Körperwissen, Körperbild und Körpermodifikation** • *Genitalverstümmelung bei Mädchen, Beschneidung, Anorexie, Bulimie, Jungfernhäutchen und Wiederherstellung des Jungfernhäutchens* • *Aussagen zu Schönheitsidealen in den Medien; körperliche Veränderungen im Laufe des Lebens* • *Anlaufstellen für Jugendliche bei diesbezüglichen Problemen*	■ **Unterschiede zwischen der Darstellung in den Medien und dem wirklichen Leben erkennen** ■ sich mit der Pubertät arrangieren und dem Gruppenzwang widerstehen ■ **kritisch sein gegenüber den Botschaften der Medien, der Schönheitsindustrie, der Werbung und den möglichen Risiken von Körpermodifikationen**	■ **kritische Haltung zu kulturellen Normen hinsichtlich des menschlichen Körpers** ■ Anerkennung und Wertschätzung unterschiedlicher Körperformen
Fruchtbarkeit und Fortpflanzung	■ **Veränderung der Fruchtbarkeit mit dem Alter (Leihmutterschaft, medizinisch unterstützte Fortpflanzung)** ■ Schwangerschaft (auch bei gleichgeschlechtlichen Beziehungen) und Unfruchtbarkeit, Schwangerschaftsabbruch, Verhütung, Notfallverhütung (ausführlichere Informationen) ■ unwirksame Verhütung und ihre Ursachen (Alkoholkonsum, Unkenntnis von Nebenwirkungen, Vergesslichkeit, Ungleichgewicht zwischen den Geschlechtern usw.) ■ Leistungen im Zusammenhang mit der Verhütung ■ Planung von Familie und Berufslaufbahn bzw. der persönlichen Zukunft ■ Folgen einer Schwangerschaft bei Teenagern (Mädchen und Jungen) • *„Designer-Babys“, Genetik*	■ **gleichberechtigt mit dem Partner/der Partnerin kommunizieren; schwierige Themen diskutieren und dabei unterschiedliche Meinungen respektieren** ■ **Verhandlungskompetenzen nutzen** ■ **fundierte Entscheidungen treffen hinsichtlich Verhütung und Schwangerschaft** • *Verhütungsmittel bewusst auswählen und das ausgewählte Verhütungsmittel wirksam anwenden*	■ **Bereitschaft, geschlechtsspezifische Unterschiede im Hinblick auf Fruchtbarkeit, Fortpflanzung und Schwangerschaftsabbruch zu berücksichtigen** • *kritische Haltung zu unterschiedlichen kulturellen oder religiösen Normen in Bezug auf Schwangerschaft, Elternschaft usw.* • *Bewusstsein, wie wichtig eine positive Rolle von Männern während Schwangerschaft und Geburt ist; positiver Einfluss engagierter Väter* • *positive Haltung zu einer beiderseitigen Zuständigkeit für die Verhütung*

■ **Hauptthema (neu)** ■ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

15 und älter	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Teenagern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Sexualität	■ **Sexualität bedeutet mehr als nur Geschlechtsverkehr** ■ **Bedeutung von Sex in verschiedenen Altersstufen, geschlechtsspezifische Unterschiede** ■ **Sexualität und Behinderung, Einfluss von Krankheit auf Sexualität (Diabetes, Krebs usw.)** ■ **Transaktionaler Sex (Prostitution, aber auch Sex als Gegenleistung für kleine Geschenke, Mahlzeiten, Discobesuche, kleine Geldbeträge), Pornografie, sexuelle Abhängigkeit** • *unterschiedliches Sexualverhalten; Unterschiede im Erregungszyklus*	■ **die verschiedenen Formen von Beziehungen und die Gründe für oder gegen Sexualverkehr diskutieren** ■ **„Coming-out" gegenüber anderen (homosexuelle oder bisexuelle Gefühle gestehen)** ■ Fertigkeiten in der intimen Kommunikation entwickeln (Gesprächs- und Verhandlungskompetenz) mit Kontaktschwierigkeiten umgehen können; mit widersprüchlichen Wünschen umgehen können • *eigene Wünsche und Grenzen respektvoll ausdrücken und die der anderen berücksichtigen* • *über die Machtdimension von Sexualität nachdenken*	■ **positive Haltung zu Sexualität und Lust** ■ **Anerkennung unterschiedlicher sexueller Orientierungen und Identitäten** • *Anerkennung, dass Sexualität in unterschiedlicher Form in allen Altersgruppen präsent ist* • *Abkehr von möglichen negativen Gefühlen, Abscheu oder Hass gegenüber Homosexualität, hin zu einer Anerkennung und Würdigung sexueller Unterschiede*
Emotionen	■ verschiedene Arten von Emotionen (Liebe, Eifersucht); Unterschied zwischen Fühlen und Handeln • *Bewusstsein über den Unterschied zwischen rationalem Denken und Gefühlen* • *Unsicherheiten zu Beginn einer Beziehung*	■ **mit Verliebtheit, Ambivalenz, Enttäuschung, Wut, Eifersucht, Vertrauensbruch, Vertrauen, Schuld, Angst und Unsicherheit umgehen können; über Emotionen sprechen** • *mit unterschiedlichen und widersprüchlichen Emotionen, Gefühlen und Entscheidungen umgehen können*	■ Akzeptanz, dass Menschen (aufgrund ihrer Geschlechts-, Kultur- und Religionszugehörigkeit usw. und deren Deutung) unterschiedlich empfinden
Beziehungen und Lebensstile	■ **geschlechtsspezifische(s) Rollenverhalten, Erwartungen und Missverständnisse** • *Familienstruktur und Veränderungen, Zwangsheirat, Homosexualität, Bisexualität, Asexualität, alleinerziehende Eltern* • *Aufbau und Aufrechterhalten von Beziehungen*	■ unfaires, diskriminierendes Verhalten und Ungleichbehandlung ansprechen • *Unrecht entgegentreten und sich selbst und andere davon abhalten, eine abwertende Sprache zu verwenden oder beleidigende Witze zu erzählen* • *erkunden, was es bedeutet, Vater oder Mutter zu sein* • *eine ausgeglichene Beziehung anstreben* • *ein unterstützender und fürsorglicher (weiblicher oder männlicher) Partner werden*	■ *Offenheit gegenüber unterschiedlichen Beziehungen und Lebensstilen* • *Verständnis für die sozialen und historischen Determinanten von Beziehungen*

■ **Hauptthema (neu)** ■ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

15 und älter	Information Auskunft geben über	Fähigkeiten Teenagern ermöglichen	Einstellung Bei der Entwicklung helfen
Sexualität, Gesundheit und Wohlbefinden	■ Gesundheitssysteme und -dienste ■ riskantes Verhalten und dessen mögliche Auswirkungen auf die Gesundheit ■ Körperhygiene und Selbstuntersuchung ■ der positive Einfluss von Sexualität auf Gesundheit und Wohlbefinden • *sexuelle Gewalt; unsicherer Schwangerschaftsabbruch; Müttersterblichkeit; sexuell abweichendes Verhalten/Perversionen* • *Übertragung sexuell übertragbarer Infektionen, einschließlich HIV/Aids; Prävention, Behandlung, Pflege und Unterstützung*	■ **sich gegen sexuelle Belästigung wehren; Fähigkeit, sich selbst zu verteidigen** ■ **bei Problemen (Pubertät, Beziehungen usw.) um Hilfe und Unterstützung bitten** • *sich Kondome und Verhütungsmittel beschaffen und wirksam anwenden*	■ **verinnerlichtes eigen- und partnerverantwortliches Bewusstsein für die sexuelle Gesundheit**
Sexualität und Rechte	■ sexuelle Rechte – Zugang und Informationen zu, Verfügbarkeit von und Verstoß gegen sexuelle Rechte • *das Konzept der Menschenrechte und Menschenpflichten* • *geschlechtsspezifische Gewalt* • *das Recht auf Schwangerschaftsabbruch (im Rahmen der gesetzlichen Regelungen)* • *Menschenrechtsorganisationen und der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte*	■ **die im Zusammenhang mit Menschenrechten verwendete Sprache verstehen** ■ **Einforderung sexueller Rechte** ■ **Menschenrechtsverstöße erkennen und gegen Diskriminierung und geschlechtsspezifische Gewalt protestieren**	■ Anerkennung sexueller Rechte für sich und andere • *Bewusstsein für die Machtdimensionen zwischen Pflichtenträgern und Rechteinhabern* • *Sinn für soziale Gerechtigkeit*
Soziale und kulturelle Determinanten der Sexualität (Werte und Normen)	■ **soziale Grenzen; Normen innerhalb des Gemeinwesens** • *der Einfluss von Gruppenzwang, Medien, Pornografie, (Stadt-)Kultur, Religion, Gender, Rechtsnormen sowie des sozioökonomischen Status bei sexuellen Entscheidungen, Partnerschaft und Verhalten*	■ **persönliche Werte und Überzeugungen definieren** ■ mit widersprüchlichen persönlichen und sozialen Normen und Werten in Familie und Gesellschaft umgehen können • *auf jemanden zugehen, der marginalisiert wird; Menschen mit HIV oder Aids, die innerhalb des Gemeinwesens leben, fair behandeln* • *Medienkompetenz erwerben*	■ **Bewusstsein für soziale, kulturelle und historische Einflüsse auf Sexualverhalten** • *Respekt gegenüber abweichenden Werte- und Glaubenssystemen* • *Wertschätzung von Selbstvertrauen und Selbstwert im eigenen kulturellen Umfeld* • *Verantwortungsbewusstsein für die eigene Rolle bzw. den eigenen Standpunkt hinsichtlich des gesellschaftlichen Wandels*

■ **Hauptthema (neu)** ■ Hauptthema (Vertiefung) • *Ergänzendes Thema (neu)* • *Ergänzendes Thema (Vertiefung)*

Literaturverzeichnis

A. Literaturhinweise

BZgA/WHO-Regionalbüro für Europa (2006). Country papers on youth sex education in Europe. Köln (http://www.sexualaufklaerung.de/cgi-sub/fetch.php?id=489).

Frans E, Franck T (2010). Vlaggensysteem. Praten met kinderen en jongeren over seks en seksuel grensoverschrijdend gedrag [Flaggensystem. Mit Kindern und Jugendlichen über Sexualität und sexuelles Fehlverhalten sprechen]. Antwerpen, Sensoa.

Havighurst RJ (1971). Development tasks and education. New York, Longman.

Hedgepeth E, Helmich J (1996). Teaching about sexuality and HIV. Principles and methods for effective education. New York, New York University Press.

IPPF (1996). Charter on Sexual and Reproductive Rights. London (http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/6C9013D5-5AD7-442A-A435-4C219E689F07/0/charter.pdf).

IPPF (2006a). Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices. The Safe project. Brussels, IPPF European Network (http://www.ippfen.org/NR/rdonlyres/7DDD1FA1-6BE4-415D-B3C2-87694F37CD50/0/sexed.pdf).

IPPF (2006b). Framework for comprehensive sexuality education. London (http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/CE7711F7-C0F0-4AF5-A2D5-1E1876C24928/0/Sexuality.pdf).

IPPF (2007). A guide for developing policies on the sexual and reproductive health and rights of young people in Europe. The Safe Project. Brüssel (http://www.ysafe.net/safe/page14/assets/policyguide.pdf).

IPPF (2008). Sexual rights: an IPPF declaration. London (http://www.ippf.org/en/Resources/Statements/Sexual+rights+an+IPPF+declaration.htm).

Kohler PK, Manhart LE, Lafferty WE (2008). Abstinence-only and comprehensive sex education and the initiation of sexual activity and teen pregnancy. Journal of Adolescent Health, 42, 4:344-351.

Lazarus JV, Liljestrand J (2007). Sex and young people in Europe. A research report of the Sexual Awareness for Europe Partnership. The Safe Project. Lund, IPPF

OECD Social Policy Division Directorate of Employment, Labour and Social Affairs (2008). SF 5: Age of mother at first child's birth. Paris (http://www.oecd.org/dataoecd/62/49/41919586.pdf).

Plummer K (2001). The square of intimate citizenship. Some preliminary proposals. Citizenship Studies, 5, 3:237-253.

Population Council (2009). It's all one curriculum. Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education. New York (http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneGuidelines_en.pdf, http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneActivities_en.pdf).

Rutgers Nisso Groep (2008). Opgroeien met liefde. Seksuele opvoedingsondersteuning aan ouders [Mit Liebe aufwachsen. Erziehungshilfe für Eltern]. Utrecht.

Schmidt G (2004). Das neue DER DIE DAS. Über die Modernisierung des Sexuellen. Gießen, Psychosozial Verlag.

UNESCO (2009a). International technical guidance on sexuality education. Vol. I – Rationale for sexuality education. Paris (http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf).

UNESCO (2009b). International technical guidance on sexuality education. Vol. II – Topics and learning objectives. Paris
(http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2009/20091210_international_guidance_sexuality_education_vol_2_en.pdf).

UNESCO HIV and AIDS Education Clearinghouse. HIV and AIDS Library (http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/index_expert.php).

United Nations (1989). (1989). Convention on the Rights of the Child. New York
(http://www.un.org/documents/ga/res/44/a44r025.htm).

Weeks J (1998). The sexual citizen. Theory, Culture & Society, 15, 3-4:35-52.

WHO (1975). Education and treatment in human sexuality. The training of health professionals. Report of a WHO Meeting (WHO Technical Report Series, No. 572). Genf
(http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_572.pdf).

WHO (2004). Reproductive health strategy to accelerate progress towards the attainment of international development goals and targets. Global strategy adopted by the 57th World Health Assembly. Genf
(http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_RHR_04.8.pdf).

WHO (2006). Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. Genf (http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf).

WHO-Regionalbüro für Europa (1999/2001). Definitions and indicators in family planning, maternal and child health and reproductive health used in the WHO Regional Office for Europe. Kopenhagen (www.euro.who.int/reproductivehealth).

WHO-Regionalbüro für Europa (2001). WHO Regional Strategy on Sexual and Reproductive Health. Kopenhagen (www.euro.who.int/document/e74558.pdf).

WHO-Regionalbüro für Europa (2008). Inequalities in young people's health. HBSC international report from the 2005/2006 survey. Edinburgh (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/53852/E91416.pdf).

World Association for Sexual Health (WAS) (1999). Declaration of Sexual Rights. Hongkong (http://worldsexualhealth.org/sites/default/files/Declaration%20of%20Sexual%20Rights.pdf).

World Association for Sexual Health (WAS) (2008). (2008). Sexual health for the millennium. A declaration and technical document. Minneapolis (http://worldsexualhealth.org/millennium-declaration).

B. Wissenschaftliche Literatur zur psychosexuellen Entwicklung von Kindern

Bancroft J (2006). Normal sexual development. Barbaree HE, Marshall WL (eds.). The juvenile sex offender. New York/London, Guilford Press.

Bancroft J et al. (eds.) (2003). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press.

Barbaree E, Marshall WL (eds.) (2006). The juvenile sex offender. New York/London, Guilford Press.

Berger M (1994). Sexualaufklärung im Kindergarten. Frankfurt am Main, Brandes & Apsel.

Bornemann E (1994). Childhood phases of maturity. Amherst, NY, Prometheus Books.

Burian B (ed.) (2005). Doktorspiele. Die Sexualität des Kindes. Wien, Picusverlag.

Cohen-Kettenis PT, Sandfort T (1996). Seksueel gedrag van kinderen. Een kwantitatief onderzoek onder moeders [Sexuelles Verhalten von Kindern. Ein quantitativer Überblick]. Tijdschrift voor Seksuologie, 20:254-265.

Creemers C, Vermeiren R, Deboutte D (2007). Seksueel grensoverschrijdend gedrag door kinderen [Sexuelles Fehlverhalten bei Kindern]. In: Van Wijk AP, Bullens RAR, Van Den Eshof P (eds.). Facetten van zedencriminaliteit [Facetten sexueller Kriminalität]. Den Haag.

de Graaf H, Rademakers J (2003). Seks in de groei. Een verkennend onderzoek naar de (pre-)seksuele ontwikkeling van kinderen en jeugdigen [Ein zunehmendes Interesse an Sexualität. Eine Forschungsstudie zu vorsexueller und sexueller Entwicklung von Kindern und Jugendlichen] (RNG-studies, No. 2). Delft, Rutgers Nisso Groep.

de Graaf H, Rademakers J (2007). Seksueel gedrag en seksuele gevoelens van prepuberale kinderen [Sexuelles Verhalten und sexuelle Gefühle bei vorpubertären Kindern]. Tijdschrift voor Seksuologie, 31:184-194.

de Graaf H et al. (2004). De seksuele levensloop [Sexual development]. In: Gijs L. et al. (eds.). Seksuologie [Sexologie]. Houten, Bohn Stafleu van Loghum, pp. 167-190.

Delfos MF (1996). Kinderen in ontwikkeling. Stoornissen en belemmeringen [Kinderentwicklung. Interferenzen und Hindernisse]. Lisse, Pearson.

De Wit J, Van Der Veer G, Slot NW (1995). Psychologie van de adolescentie [Psychologie des Heranwachsenden]. Baarn, Intro.

Dieltjens S, Meurs P (2008). Seksuele ontwikkeling en de rol van broers en zussen. Siblingseks: spelletjes, nieuwsgierigheid, misbruik en incest [Sexuelle Entwicklung und die Rolle von Brüdern und Schwestern. Sex unter Geschwistern: Spiele, Neugier, Missbrauch und Inzest]. Cahiers seksuele psychologie en seksuologie, 3. Antwerpen/Apeldoorn.

Dunde SR (1992). Handbuch Sexualität. Weinheim, Deutscher Studien-Verlag.

Frans E (ed.) (2008). Seksueel grensoverschrijdend gedrag. Algemene gids [Sexuelles Fehlverhalten. Ein allgemeines Handbuch]. Antwerpen, Sensoa.
(http://www.sensoa.be/downloadfiles_shop/algemene_gids_grensoverschr_gedrag.pdf).

Fried L (2000). Sexualität in Kindertagesstätten – immer noch ein Tabu? In: Colberg-Schrader H. et al. (eds.). KIT. Kinder in Tageseinrichtungen. Ein Handbuch für Erzieherinnen. Velber, Sensoa.

Friedrich WN 2003). Studies of sexuality of nonabused children. In: Bancroft J et al. (eds.). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press, pp. 107-120.

Friedrich WN et al. (1991). Normative sexual behavior in children. Pediatrics, 88:456-464.

Friedrich WN et al. (1998). Normative sexual behavior in children: A contemporary sample. Pediatrics, 101:9.

Friedrich WN et al. (2000). Cultural differences in sexual behaviour. 2-6 year old Dutch and American children. In: Sandfort T, Theodorus GM, Rademakers J (eds.). Childhood sexuality. Normal sexual behaviour and development. Journal of Psychology and Human Sexuality [Special issue], 12:117-129.

Fthenakis WE, Textor M (eds.) (2004). Knaurs Handbuch Familie. Alles was Eltern wissen müssen. München, Knaur.

Gavey N (2005). Just sex? The cultural scaffolding of rape. London, Routledge.

Goldman R, Goldman J (1982). Children's sexual thinking. A comparative study of children aged 5 to 15 years in Australia, North America, Britain and Sweden. London, Routledge & Kegan Paul.

Haeberle EJ (1983). The sex atlas. New York, Continuum Publishing Company.

Haug-Schnabel G (1997). Sexualität ist kein Tabu. Vom behutsamen Umgang mit einem schwierigen Thema. Freiburg, Herder.

Hayez J-Y (2005). Ook kinderen hebben een lichaam. Kinderen leren omgaan met seksualiteit [Kinder haben auch einen Körper. Kinder den Umgang mit Sexualität lehren]. Tielt, Lanoo.

Heuves W (2006). Pubers. Ontwikkeling en problemen. [Pubertät. Entwicklung und Probleme]. Assen, Koninklijke Van Gorcum BV.

Isaacs S (1933 – reprint 2001). Social development in young children. London, Routledge.

Jenkins P (2003). Watching the research pendulum. In: Bancroft J et al. (eds.). Sexual development in childhood. Bloomington, Indiana University Press.

Klaï T, Vermeire K (2006). La vie sexuelle des jeunes [Das Sexualleben von Jugendlichen]. Antenne, 24, 3:19-27.

Lamb S, Coakley M (1993). "Normal" childhood sexual play and games. Differentiating play from abuse. Child Abuse & Neglect, 17:515-526.

Langfeldt T (1990). Early childhood and juvenile sexuality, development and problems. In: Perry ME (ed.). Handbook of sexology, Vol. 7. Childhood and adolescent sexology. New York, Elsevier, pp. 179-200.

Larsson I, Svedin CG (2002). Teachers' and parents' reports on 3- to 6-year-old children's sexual behavior. A comparison. Child Abuse & Neglect, 26:247-266.

Maccoby EE (2000). Die Psychologie der Geschlechter. Sexuelle Identität in den verschiedenen Lebensphasen. Stuttgart, Klett-Cotta. [Ursprünglich in englischer Sprache erschienen unter: Maccoby EE (1998). The two sexes: growing up apart, coming together. Cambridge, MA, The Belknap Press of Harvard University Press.]

McKee A et al. (2010). Healthy sexual development: A multidisciplinary framework research. In: International Journal of Sexual Health, 22, 1:14-19.

Ohlrichs Y (2007). Normale seksuele ontwikkeling [Normale sexuelle Entwicklung]. In: Van Wijk AP, Bullens RAR, Van Den Eshof P. Facetten van zedencriminaliteit [Facetten sexueller Kriminalität]. Den Haag, Reed Business BV.

Okami P, Olmstead R, Abramson PR (1997). Sexual experiences in early childhood. 18-year longitudinal data from the UCLA Family Lifestyles Project. Journal of Sex Research, 34, 4:339-347.

Rademakers J (2000). Het kind als subject. De seksuele ontwikkeling van kinderen (0-12 jaar) [Das Kind als Subjekt. Die sexuelle Entwicklung von Kindern (von der Geburt bis 12 Jahren)]. Tijdschrift voor Seksuologie, 24:17-23.

Ravesloot J (1992). Jongeren en seksualiteit [Jugendliche und Sexualität]. In: Du Bois-Reymond M. Jongeren op weg naar volwassenheid [Jugendliche auf dem Weg zum Erwachsensein]. Groningen, Wolters-Noordhoff.

Rossmann P (1996). Einführung in die Entwicklungspsychologie des Kindes- und Jugendalters. Bern, Huber.

Ryan G, Lane S (eds.) (1997). Juvenile sexual offending. Causes, consequences and correction. San Francisco, Jossey-Bass.

Sandfort TGM, Rademakers J (2000). Childhood sexuality. Normal sexual behavior and development. New York, London and Oxford, Haworth Press.

Schenk-Danzinger L (1988). Entwicklungspsychologie. Wien, Österreichischer Bundesverlag.

Schmidt G (1988). Das große DER DIE DAS. Reinbek bei Hamburg, Rowohlt.

Schmidt G (2004). Kindessexualität – Konturen eines dunklen Kontinents. Zeitschrift für Sexualforschung, 4:312-322.

Schuhrke B (1991). Körperentdecken und psychosexuelle Entwicklung. Theoretische Überlegungen und eine Längsschnittuntersuchung im zweiten Lebensjahr. Regensburg, Roderer.

Schuhrke B (1997). Genitalentdecken im zweiten Lebensjahr. In: Zeitschrift für Sexualforschung, 10:106-126.

Schuhrke B (1999). Scham, körperliche Intimität und Familie. In: Zeitschrift für Familienforschung, 11:59-83.

Schuhrke B (2002). Curiosity and privacy. The management of children's sexual interest in the family. In: Göttert M, Walser K (eds.). Gender und soziale Praxis. Königstein, Ulrike Helmer, pp.121-143.

Schuhrke B (2005). Sexuelles Verhalten von Kindern. Zwischen Normalität und Abweichung. In: Burian-Langegger B, ed. Doktorspiele. Die Sexualität des Kindes. Wien, Picus, pp.34-62.

Schuster P, Springer-Kremser M (1994). Bausteine der Psychoanalyse. Wien, WUV.

Straver CJ, Cohen-Kettenis PT, Slob AK (1998). Seksualiteit en levensloop [Sexualität und Lebensverlauf]. In: Slob AK et al. (1998). Leerboek seksuologie [Lehrbuch für Sexologie]. Houten/Diegem, Bohn Stafleu Van Loghum.

Trautner HM (2002). Entwicklung der Geschlechtsidentität. In: Oerter R, Montada, L (eds.). Entwicklungs-psychologie. Weinheim, Beltz, pp.648-674.

van der Doef S (1994). Kleine mensen grote gevoelens. Kinderen en hun seksualiteit [Kleine Wesen, große Gefühle. Kinder und ihre Sexualität]. Amsterdam, de Brink.

Verhofstadt-Denève L (1998). Adolescentiepsychologie [Jugendpsychologie]. Leuven/Apeldoorn, Garant.

Volbert R, van der Zanden R (1996). Sexual knowledge and behaviour of children up to 12 years. What is age appropriate? In: Davies G et al. (eds.). Psychology, law and criminal justice. International development in research and practice. Berlin, De Gruyter, pp.198-215.

Zwiep C (2005). Kinderen en seksualiteit. Pedagogische begeleiding in de kinderopvang [Kinder und Sexualität. Ein pädagogischer Ratgeber für die Kinderbetreuung]. Amsterdam, SWP Publishers.

C. Lehrpläne und Lehrbücher

Advocates for Youth (2002). Guide to Implementing TAP (Teens for AIDS prevention). A peer education programme to prevent HIV and STI. Washington, DC.
(http://www.advocatesforyouth.org/storage/advfy/documents/TAP.pdf).

Blake S, Muttock S (2004). Assessment, evaluation and sex and relationships education. A practical toolkit for education, health and community settings. London, National Children's Bureau.

BZgA (1994). Rahmenkonzept zur Sexualaufklärung der BZgA in Abstimmung mit den Bundesländern. Köln (http://www.bzga.de/infomaterialien/?sid=-1&idx=776).

BZgA (2004). Rahmenkonzept zur Sexualaufklärung Jugendlicher. Köln
(http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=692).

BZgA (2006). Über Sexualität reden. Zwischen Einschulung und Pubertät. Ein Ratgeber für Eltern zur kindlichen Sexualentwicklung zwischen Einschulung und Pubertät. Köln
(http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=900).

BZgA (2006). Über Sexualität reden. Die Zeit der Pubertät. Ein Ratgeber für Eltern zur kindlichen Sexualentwicklung in der Pubertät. Köln (http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=901).

BZgA (2007) Jugend. FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung Nr. 3/2007. Köln
(http://www.sexualaufklaerung.de/index.php?docid=1120).

International Bureau of Education 2006). Manual for integrating HIV and AIDS education in school curricula. Genf (www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/HIV_and_AIDS/publications/IBE_CurrManual_3v_en.pdf).

IPPF (2006). Framework for Comprehensive Sexuality Education. London (updated version 2010:
http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/CE7711F7-C0F0-4AF5-A2D5-1E1876C24928/0/Sexuality.pdf).

IPPF (2007). Included, involved, inspired: a framework for youth peer education programmes. London (http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/60B87E63-649B-4523-B1F2-8599438249DE/0/peeredu.pdf).

IPPF (2008). Sexual rights. An IPPF declaration. London
(http://www.ippf.org/NR/rdonlyres/9E4D697C-1C7D-4EF6-AA2A-6D4D0A13A108/0/SexualRightsIPPFdeclaration.pdf).

IPPF (2009). From evidence to action. Advocating for comprehensive sexuality education. London (www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/From+evidence+to+action+advocating+for+comprehensive+sexuality+education.htm).

IPPF (2010). Voices of hope: guide to inspire dialogues on religion, faith, sexuality and young people. London (http://www.ippf.org/en/Resources/Guides-toolkits/Voices+of+hope.htm).

IPPF (in press). EXCLAIM! IPPF's guide to young people's sexual rights. London (www.ippf.org).

Irvin A (2004). Positively informed. Lesson plans and guidance for sexuality educators and advocates. New York, International Women's Health Coalition (http://www.iwhc.org/index.php?option=content&task=view&id=2594)

Kirby D, Laris BA, Rolleri L (2006). Sex and HIV Education programs for youth. Their impact and important characteristics. FHI, Washington, DC (http://www.etr.org/recapp/documents/programs/SexHIVedProgs.pdf).

Kirby D, Rolleri LA, Wilson MM (2007). Tool to assess the characteristics of effective STD/HIV education programs. Healthy Teen Network, Washington, DC (http://www.healthyteennetwork.org/vertical/Sites/%7BB4D0CC76-CF78-4784-BA7C-5D0436F6040C%7D/uploads/%7BAC34F932-ACF3-4AF7-AAC3-4C12A676B6E7%7D.PDF).

LAFA Stockholm County AIDS Prevention Programme (2004). The main thread. Handbook on sexuality and personal relationships among young people. Stockholm (http://www.lafa.nu/upload_files/dokument/The%20Main%20Thread%20-%20a%20hanbook%20on%20sexuality%20and%20personal%20relationships%20%20from%20Lafa.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit (2007). Sexualpädagogik und Schule. Eine Situationsanalyse. Luzern (http://www.bildungundgesundheit.ch/dyn/bin/87023-87027-1-situationsanalyse_sexualp_dagogik_und_schule_definitive_fassung.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit (2008). L'éducation sexuelle à l'école. Analyse de la situation [Sexualaufklärung in der Schule. Eine Situationsanalyse]. Luzern (http://www.amorix.ch/upload/docs/Analyse%20de%20la%20situation_version_11-08.pdf).

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit (2008). Grundlagenpapier Sexualpädagogik und Schule. Luzern

Pädagogische Hochschule Luzern; Hochschule Luzern, Soziale Arbeit (2008). Document établissant les bases d'une éducation sexuelle à l'école [Grundlagenpapier über Sexualaufklärung und Schule]. Luzern

Path (2002). Games for adolescent reproductive health. An international handbook. Washington, DC (http://www.path.org/files/gamesbook.pdf).

PLANeS, Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit (2008). Positionspapier von PLANeS zu Sexualpädagogik. Zürich (http://www.plan-s.ch/IMG/pdf_PositionspapierPLANeSSexualpadagogik5_11_08.pdf).

Population Council (2009). It's all one curriculum. Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV, and human rights education. New York (http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneGuidelines_en.pdf, http://www.popcouncil.org/pdfs/2010PGY_ItsAllOneActivities_en.pdf).

Rutgers Nisso Groep (2007). RAP-Tool of the Youth Incentives Programme of the Rutgers Nisso Groep The Netherlands. Utrecht (http://hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/resources/bie_rap_tool_engels_jan_2007.pdf).

Senderowitz J, Kirby D (2006). Standards for curriculum-based reproductive health and HIV education programs. Arlington, FHI (http://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/_temp_/FHI_standards_senderowitz_kirby.pdf).

Sensoa (2000). Good lovers. A new concept of sex education. Gent (http://www.sensoa.be/downloadfiles_shop/concept_good_lovers.pdf).

Sensoa (2007). International resources on sexual and reproductive health education. Gent (http://www.sensoa.be/pdf/docucentrum/infopakket_internationale_leermiddelen.pdf).

Sex Education Forum (2009). Celebrating sex and relationships education: Past, present and future. London, National Children's Bureau (http://www.ncb.org.uk/members_area/publication_view.aspx?PubID=611&searchTitle=Celebrating+Sex+and+Relationships+Education&searchAuthor=&searchISBN=&searchYear=2009&searchSeries=-1&searchKeyword=&pageIndex=1&searchSubject=0).

Siecus (1998). Right from the start. Guidelines for sexuality issues (birth to five years). New York (www. siecus.org).

Siecus (2000). Developing guidelines for comprehensive sexuality education. New York (http://www.siecus.org/_data/global/images/guideintl.pdf).

Siecus (2004). Guidelines for comprehensive sexuality education. Kindergarten through 12th grade. New York (www.siecus.org/_data/global/images/guidelines.pdf).

Siecus (2005). Talk about sex. New York (http://www.siecus.org).

TARSHI (2005). Basics and beyond: integrating sexuality, sexual and reproductive health and rights – a manual for trainers. Neu Delhi.

Wight D, Abraham C (2000). From psycho-social theory to sustainable classroom practice. Developing a research-based teacher-delivered sex education programme. In: Health education research, 15, 1:25-38. (http://her.oxfordjournals.org/cgi/reprint/15/1/25.pdf)

World Population Foundation (WPF) (2008). IM toolkit for planning sexuality education programs. Using intervention mapping in planning school-based sexual and reproductive health and rights education programs. Maastricht (www.wpf.org/documenten/20080729_IMToolkit_July2008.pdf).

Y-Peer (2003). Peer education. Training of trainers manual. New York, United Nations Population Fund (http://www.aidsmark.org/ipc_en/pdf/sm/tm/Peer%20Education%20Training%20of%20Trainers%20Manual.pdf).

D. Webangebote

Advocates for Youth, Vereinigte Staaten von Amerika:
www.advocatesforyouth.org

Aids Action Europe. Clearinghouse on HIV and AIDS in Europe and Central Asia:
www.aidsactioneurope.org/index.php?id=186&L=http%3A%25

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA):
www.bzga-whocc.de
www.sexualaufklaerung.de
www.loveline.de
www.familienplanung.de
www.komm-auf-tour.de
www.forschung.sexualaufklaerung.de
www.frauengesundheitsportal.de

Deutsche Gesellschaft für Sexualforschung:
www.dgfs.info

Deutsche Stiftung Weltbevölkerung (DSW):
www.dsw-online.de

European Society of Contraception and Reproductive Health (ESC):
www.contraception-esc.com
www.contraception-esc.com/weblibrary/index.htm

Family Health International (FHI), Vereinigte Staaten von Amerika:
www.fhi.org/en/index.htm

Family Planning Association (FPA), Großbritannien:
www.fpa.org.uk

Guttmacher Institute, Vereinigte Staaten von Amerika:
www.guttmacher.org

International Centre for Reproductive Health (ICRH), Universität Gent, Belgien:
www.icrh.org

International Centre for Research on Women (ICRW):
www.icrw.org

International Planned Parenthood Federation (IPPF):
www.ippf.org

International Women's Health Coalition (IWHC):
www.iwhc.org

Kaiser Family Foundation (KFF), Vereinigte Staaten von Amerika:
www.kff.org

Kompetenzzentrum Sexualpädagogik und Schule, Schweiz:
www.amorix.ch

NHS Choices, Großbritannien:
www.nhs.uk/Livewell/Sexandyoungpeople/Pages/Sex-and-young-people-hub.aspx

Österreichisches Institut für Familienforschung (ÖIF), Universität Wien:
www.oif.ac.at

Population Council:
www.popcouncil.org

Pro familia – Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V:
www.profamilia.de

Rutgers Nisso Groep (RNG), Niederlande:
www.rutgersnissogroep.nl/English

Schwedischer Landesverband für sexuelle Aufklärung (RFSU):
www.rfsu.se

Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit – PLANeS:
www.plan-s.ch
www.isis-info.ch

SENSOA, Belgien:
www.sensoa.be

Sex Education Forum, Großbritannien:
www.ncb.org.uk/sef/home.aspx

Sexuality Information and Education Council of the United States (Siecus), Vereinigte Staaten von Amerika:
www.siecus.org
www.sexedlibrary.org

UNESCO HIV and AIDS Education Clearinghouse. HIV and AIDS Library:
http:// hivaidsclearinghouse.unesco.org/search/news.php?lang=en

United Nations Population Fund (UNFPA):
http://www.unfpa.org/public/home/adolescents/pid/6483

United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS):
www.unaids.org/en

World Health Organization (WHO):
http://www.who.int/reproductivehealth/en/

World Health Organization Regionalbüro für Europa (WHO/Europe):
www.euro.who.int/reproductivehealth

World Population Foundation (WPF), Niederlande:
www.wpf.org
www.theworldstarts.org/start/begin.html

Youth peer education Network (Y-Peer):
www.youthpeer.org
www.youthpeer.org/web/guest/ypeer-toolkit

Die Standards für Sexualaufklärung in Europa wurden von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), dem WHO-Regionalbüro für Europa und einer internationalen Expertengruppe mit Vertretern aus folgenden Organisationen (in alphabetischer Reihenfolge) entwickelt:
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA (Deutschland): Christine Winkelmann, Stefanie Amann, Angelika Heßling, Monika Hünert, Helene Reemann
Contraception and Sexual Health Service, Nottinghamshire Community Health (Großbritannien): Simone Reuter
Department of Women's and Children's Health, Universität Uppsala (Schweden): Margareta Larsson
European Society for Contraception: Olga Loeber
Evert Ketting, Berater (Niederlande)
Hochschule Luzern (Schweiz): Daniel Kunz
International Centre for Reproductive Health an der Universität Gent (Belgien): Peter Decat, Kristien Michielsen
International Planned Parenthood Federation, IPPF: Doortje Braeken, Ada Dortch
Norwegische Gesundheitsdirektion: Ulla Ollendorff
Österreichisches Institut für Familienforschung: Olaf Kapella
Rutgers Nisso Group (Niederlande): Ineke van der Vlugt
Schweizerische Stiftung für sexuelle und reproduktive Gesundheit – PLANeS: Marina Costa
SENSOA (Belgien): Erika Frans
Sex Education Forum, National Children's Bureau (Großbritannien): Anna Martinez
Sexual Health Clinic Väestöliitto, Finnischer Familienverband: Dan Apter, Raisa Cacciatore
UNESCO: Ekua Yankah
WHO-Regionalbüro für Europa: Gunta Lazdane
World Population Foundation: Sanderijn van der Doef

Redaktion:
Dr. Christine Winkelmann, Stefanie Amann, Heike Lauer

Konzeption und Gestaltung:
Kühn Medienkonzept & Design, Hennef

Übersetzung:
textdock GbR, Hamburg

Druck:
Ollig, Köln

Auflage:
1.3.10.11
Herausgeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA, Köln

http://www.bzga.de, http://www.bzga-whocc.de

Diese Broschüre wird von der BZgA kostenlos abgegeben.
Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger an Dritte bestimmt.
Bestellung: BZgA, 51101 Köln
Fax: 0221 8992-257
E-Mail: order@bzga.de

Bestellnummer: 60059501

Bibliografische Angaben der Deutschen Bibliothek
Diese Publikation wurde von der Deutschen Bibliothek in die Deutsche Nationalbibliografie aufgenommen.
Ausführliche bibliografische Angaben können abgerufen werden unter http://dnb.d-nb.de
ISBN 978-3-937707-82-2





ISBN 978-3-937707-82-2